

Psychotherapie hilft!



SLP

Winter
2006/2007

Zeitschrift
des Salzburger Landesverbandes für Psychotherapie

Editorial

Am 19. Oktober wurde am Sozialgericht Salzburg die Klage einer Psychotherapiepatientin verhandelt, der die Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) die Weiterbezahlung der für die Patientin lebensnotwendigen Psychotherapie verweigert hatte.

Die Beschwerden darüber, wie die SGGK mit den AntragstellerInnen umgeht, häufen sich. Ulrike Hutter und Bernhard Handlbauer haben die dem SLP zugegangenen Berichte zusammengestellt.

Während des letzten Wahlkampfes wurde vielfach die soziale Härte beschworen.

Der Bericht über die Vorgänge in der Psychotherapie-Begutachtungsstelle der Salzburger Gebietskrankenkasse zeigt auf, wie mit manchen Leidenden umgegangen wird. Hier wird soziale Härte praktiziert.

Wer das liest, versteht, was Bert Brecht gemeint hat, die psychisch Kranken hätten mit zwei Mankos zu leben: Zum einen, dass sie krank sind und zum anderen, dass sie (leider) psychisch krank sind.

Bernhard Handlbauer hat in einer „Chronologie“ die Stationen aufgezeigt, wie das Antragsverfahren der SGKK trotz diverser Stellungnahmen inhaltlich unverändert beibehalten wird.

Die abgedruckte „Gutachterliche Stellungnahme des Psychotherapiebeirates zum Antragsverfahren der Salzburger Gebietskrankenkasse“ bestätigt die Argumente des SLP gegen das Antragsformular der SGKK. Der Psychotherapiebeirat bekräftigt: „Vordringlich erscheint es ... jedenfalls, das seit 1. 7. 2004 praktizierte Antragsverfahren unverzüglich außer Kraft zu setzen.“

Dazu passt auch der Beitrag „Eine unerwartete Odyssee“, der den Eindruck verstärkt, der Kontrollausschuss der SGKK werde vor unliebsamen Informationen geschützt.

Für eine Berufsgruppe ist es von eminenter Bedeutung, wie sie sich in der Öffentlichkeit präsentiert. Wir haben verschiedene Aktionen durchgeführt und es ist uns auch Einiges gelungen.



Mag. Dr. Franz Moser

So war im März der Vortrag von Prof. Joachim Bauer mit anschließender Diskussion, an der auch die Bundesministerin Maria Rauch-Kallat teilnahm, sehr gut besucht. Die Resonanz darauf war groß. Die Berichte von Birgit Falkensteiner und Verena Berger-Kolb geben wichtige Aussagen aus der Forschungsarbeit von Prof. Bauer, wie er sie in seinem Vortrag vorgestellt hat, wieder.

Gespräche mit Soziallandesrat Erwin Buchinger und Mag. Georg Ziniel vom Büro der Landeshauptfrau Gabi Burgstaller wurden geführt und Kontakte zu

Bürgermeister Heinz Schaden intensiviert.

Viel Arbeit bereitete die Neuauflage des Verzeichnisses: „Psychotherapie hilft – PsychotherapeutInnen im Bundesland Salzburg“. Von den 5000 gedruckten Exemplaren sind schon mehr als 3500 verschickt worden. Dazu bekamen wir gute Rückmeldungen wie „Sehr gelungen, sehr schön und vor allem sehr brauchbar!“

Seit September haben wir eine neue Sekretärin. Frau Mag.^a Daniela Wageneder hat sich inzwischen gut eingearbeitet und leitet kompetent das Landesbüro.

Die Informationsstelle des SLP wurde übersiedelt und wird nach wie vor gut genutzt, wie die Leiterin Mag.^a Ingrid Gstöttner berichtet.

Bei der Landesversammlung Ende Mai wurde der SLP-Vorstand neu gewählt. Susanne Stögner als neue stellvertretende Vorsitzende und Gerald Balins als Vertreter der KandidatInnen sind neu im Vorstand. Sie stellen sich vor. Gerald Balins informiert mit dem Protokoll der Landesversammlung über die Arbeit des SLP-Vorstands im letzten Jahr. Ulrike Moisl und Rita De Dominicis bringen einen Nachruf auf die leider so früh verstorbene Psychotherapeutin und Kollegin Philomena Strasser.

Wir bringen für Sie Buchtipps und andere nützliche Hinweise.

Die Bemühungen um die Bildung einer gesetzlichen Berufsvertretung der PsychotherapeutInnen liegen derzeit leider auf Eis. Sobald eine neue

Regierung in Sicht ist, wird weiterverhandelt. Derzeit wird seitens des ÖBVP und auch der Landesverbände versucht, die Aufwertung der Psychotherapie in einem Koalitionsabkommen aufzunehmen. Gerade in dieser Phase ist es wichtig, dass der SLP bzw. der ÖBVP einen starken Rückhalt bei den PsychotherapeutInnen hat. Wir freuen uns daher, dass wir viele neue Mitglieder beim SLP begrüßen können.

Wir hoffen, dass Ihnen „Psychotherapie hilft!“ wieder nützliche Informationen gibt und Ihre Arbeit als PsychotherapeutIn erleichtert.

Für Ihre Arbeit die besten Wünsche, auch für das neue Jahr 2007!

Franz Moser
Für den SLP-Vorstand

Mag.^a Daniela Wageneder Neue SLP-Sekretärin

*Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe SLP-Mitglieder!*

Seit drei Monaten bin ich nun als Teilzeit-Sekretärin für den SLP tätig.

Die nette Atmosphäre im Büro und die mir von allen entgegengebrachte Freundlichkeit haben meinen Einstieg wesentlich erleichtert.

Für Ihre Anliegen stehe ich Ihnen gerne zu den angegebenen Zeiten sowohl telefonisch als auch persönlich im Büro zur Verfügung.



Mag.^a Daniela Wageneder

Ganz kurz zu meiner Person: Ich bin 36 Jahre alt, verheiratet und stolze Mutter einer vierjährigen Tochter. Nach erfolgreichem Abschluss meines Anglistik- und Romanistik Studiums habe ich in sehr unterschiedlichen Bereichen gearbeitet. Nun freue ich mich auf eine neue berufliche Herausforderung und wünsche Ihnen und mir eine gute Zusammenarbeit.

Mag.^a Daniela Wageneder

Mag. Gerald Balins Neuer SLP-KandidatInnenvertreter

Ich bin 42 Jahre alt, in Graz geboren und lebe derzeit in Zell am See. Nach meiner Berufsausbildung zum Konditormeister absolvierte ich ein Psychologiestudium in Salzburg und schloss dieses 2000 ab. Neben meiner selbstständigen Tätigkeit in der Erwachsenenbildung, wo ich hauptsächlich für das bfi Jobfindungseminare leite, bin ich außerdem in der Berufs- und Karriereberatung tätig.

Nach einer Coaching- und Outdoor-



Mag. Gerald Balins

trainerausbildung in Wien bin ich seit 2005 in Ausbildung zum systemischen Psychotherapeuten bei der ÖAS in Salzburg.

Die neue Herausforderung beim SLP sehe ich vorwiegend in einer positiven und konstruktiven Öffentlichkeitsarbeit. Als KandidatInnenvertreter werde ich mich vorwiegend für eine Verbesserung der Praktikumssituation für KandidatInnen einsetzen.

Mag. Gerald Balins

Susanne Stögner

Neue stellvertretende SLP-Vorsitzende

Ich bin Psychotherapeutin für Integrative Gestalttherapie, die ich im Österreichischen Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG) absolvierte.

1960 in Salzburg geboren, war ich mit Abschluss der Buchhandelslehre 10 Jahre im Buchhandel tätig. Meine Arbeit im psychosozialen Bereich begann ich 1992 und entschied mich, im 2. Bildungsweg für die psychotherapeutische Ausbildung.

Seit 2000 bin ich im Rahmen der Therapeutisch Ambulanten Familienbetreuung (TAF) und seit drei Jahren auch in freier Praxis in Salzburg Stadt tätig.

Mit meiner Familie lebe ich in Seekirchen am Wallersee.

(Berufs-)politisches Engagement hatte ich im Laufe meiner Sozialisation schon zu schätzen gelernt, konkret hat es mich wieder erfasst, als ich kurz nach meiner Praxiseröffnung durch die neue Vertragslösung in ein moralisches Dilemma geriet, da mir aus berufsethischen Gründen (siehe. u.a. das Gutachten des Psychotherapiebeirats) diese Vertragslösung sowohl für PatientInnen als auch für uns PsychotherapeutInnen als untragbar erschien. Untragbar deshalb, weil eine Politik der Ausgrenzung Menschen, die sich ohnehin in unterschiedlicher Ausprägung ausgegrenzt fühlen, diskriminiert, und weil ich meine, dass es sowohl in Ausbildung wie auch in Ausübung des Berufs des/der PsychotherapeutIn Werte zu bewahren gilt. Ich habe während meiner Ausbildung erfahren, dass die „Lehrjahre der Seele“ zur Reifung notwendig sind, ebenso wie die zur Ausübung des Berufs notwendige Erkenntnis, dass „Die Quintessenz aller Therapie und jeder menschlichen Beziehung die Fähigkeit ist, zu vertrauen und sich zu binden“ (Boszormenyi-Nagy /Spark). Beides ist für den Therapieerfolg wesentlich und braucht Zeit.

Die differenzierte und mit Weitblick geleistete Arbeit des SLP hat mich in dieser Zeit in mei-



Susanne Stögner

ner Haltung bestärkt und ich möchte an dieser Stelle meinen KollegInnen, die mit viel Engagement in und um den Vorstand des SLP gearbeitet haben, herzlich danken.

Als mir Ende letzten Jahres der Vorschlag gemacht wurde, im Vorstand mitzuarbeiten, hat mich das sehr gefreut. So wurde ich mit Jänner 2006 als Mitglied in den Vorstand kooptiert und im Mai in diesen gewählt.

Eine Politik der Ausgrenzung ist ein bedrohliches Szenario, sowohl für Menschen die Unterstützung brauchen, als auch für unsere Berufsgruppe, wenn nach der versuchten Spaltung

(mit und ohne Erfahrungsnachweis) in letzter Zeit die eine oder andere psychotherapeutische Behandlungsmethode für bestimmte Störungsbilder als ungeeignet abqualifiziert wird und in der Folge Behandlungen entweder gar nicht oder in unzureichendem Ausmaß der Stunden und der Frequenz bewilligt werden.

Deshalb ist die Stärkung und Aufwertung der Psychotherapie im Gesundheitswesen maßgeblich, um letztlich bessere Bedingungen für Menschen in psychosozialer Not zu schaffen. Der ÖBVP hat dazu grundsätzliche Positionen festgelegt, wie den Abschluss eines Gesamtvertrages für Psychotherapie gemäß § 349 ASVG sowie den Ausbau der psychotherapeutischen Leistungen in Institutionen, weiters die bundesweite Einführung der Kostenerstattung für die psychotherapeutische Behandlung auch bei Fehlen einer gesamtvertraglichen Regelung und die Etablierung der gesetzlichen Berufsvertretung der PsychotherapeutInnen.

Ich möchte mit meiner Arbeit im Vorstand des SLP diese Anliegen unterstützen und habe als stellvertretende Vorsitzende folgende Tätigkeitsbereiche übernommen:

Öffentlichkeitsarbeit, Mitgliederinformation, Delegierte ins Länderforum (LFO).

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen
Susanne Stögner

Infostelle erfolgreich übersiedelt

Mit März 2006 ist die Infostelle für Psychotherapie in das erweiterte SLP-Büro übersiedelt. Die Umstellung funktionierte erstaunlich reibungslos. Vom ersten Tag an in den neuen Räumlichkeiten gab es sowohl persönliche Vorsprachen als auch telefonische Anfragen. Hier dürfte die geringe Entfernung zur alten Infostelle in der SGKK sicher auch von Vorteil sein, da Ratsuchende ohne Probleme rasch zu uns geschickt werden können.

Die neue Infostelle ist weiterhin am Donnerstag von 12.30h bis 15.00h besetzt. Durch die Installation eines Anrufbeantworters ist es nun möglich rund um die Uhr Anfragen zu hinterlassen. Das Band wird mehrmals in der Woche abgehört und raschest möglich beantwortet. Durch diesen Service ist die Nachfrage bereits leicht gestiegen.

Immer wieder hörten wir von Kollegen die Rückmeldung, dass nun mehr Klarheit darüber

bestehe, dass die Infostelle eine Einrichtung des SLP ist und die Inanspruchnahme für manche damit vielleicht problemloser sein könnte. Die Kooperation mit der GKK und der ARGE Psychotherapie ist natürlich weiterhin gegeben.

Nochmals zusammengefasst zu Ihrer Information und zur Weitergabe:

Informationsstelle für Psychotherapie

Wolf-Dietrich-Straße 13/2.Stock

5020 Salzburg

Telefon: 0662 / 87 35 15

E-Mail: s.l.p@aon.at

Öffnungszeiten:

Donnerstag: von 12.30 bis 15 Uhr

Außerhalb dieser Zeit ist eine Anfrage jederzeit per Telefon oder E-Mail möglich!

Mag.^a Ingrid Gstöttner



Mag.^a Ingrid Gstöttner.

Neue Mitglieder

Wir haben es in den letzten Ausgaben verabsäumt, die neuen Mitglieder im SLP zu nennen. Der Vollständigkeit halber möchten wir dies nun nachholen und alle, die seit 2004 dem SLP beigetreten sind, auf das herzlichste begrüßen:

Frau Mag.^a Mathilde Kainz-Wölflingseder, Anthering, Praxis in Bischofshofen (seit 10.02.04)

Frau Heidi Eckstein, Salzburg (seit 03.03.04)

Herrn Dr. Hannes Hasler, Salzburg (seit 16.03.04)

Herrn Dr. Rainer Unterrichter, St. Veit i. Pongau (seit 20.04.04)

Frau Mag.^a Barbara Herzog-Schuster, Salzburg (seit 10.05.04)

Frau Dr. Magdalena Fuschlberger-Herzog, Salzburg (seit 30.06.04)

Frau Mag.^a Gabriela Schweighart, Salzburg (seit 20.07.04)

Frau Christa Garstenauer, Salzburg (seit 11.08.04)

Frau Mag.^a Barbara Leeb, Salzburg (seit 11.08.04)

Frau Mag.^a Caroline Weinlich, Salzburg (seit 28.09.04)

Frau Mag.^a Christa Renolder, Salzburg (seit 21.10.04)

Frau Mag.^a Christine Tschötschel-Gänger, Hallein-Rif (seit 11.01.05)

Frau Margareta Ganthaler-Linke, Salzburg (seit 11.01.05)

Frau Friederike Jekat, Neumarkt am Wallersee, Praxis in Hinterbrühl (seit 11.01.05)

Frau Dr.ⁱⁿ Franziska Aichner, Salzburg (seit 26.01.05)

Frau Mag.^a Christine Riedlsperger, Salzburg (seit 26.01.05)

Herrn Mag. Manfred Strobl, Elsbethen, Praxis in St. Wolfgang (seit 17.02.05)

Frau Bettina Bieglmayer, Salzburg (seit 15.03.05)

Frau Susanne Stögner, Seekirchen, Praxis in Salzburg (seit 15.03.05)

Herrn Univ.Prof. Dr. Johann Emmanuel Bauer, Salzburg (seit 05.04.05)

Frau Christa Lindenthaler, Salzburg (seit 05.04.05)

Frau Mag.^a Gertraud Wiener, Salzburg (seit 07.06.05)

Frau Brigitte Kneissl, Salzburg (seit 14.09.05)

Frau Mag.^a Rita Claudia Müller, St. Martin a. Tg., Praxis in Bischofshofen (seit 09.11.05)

Frau Verena Vespermann, Hallein (seit 10.01.06)

Frau Klaudia Fleck, Salzburg (seit 18.01.06)

Herrn Mag. Manfred Keck, Salzburg (seit 18.01.06)

Frau Mag.^a Hanna Ziesel, Salzburg (seit 18.01.06)

Herrn Dr. Dietmar Golth, Salzburg (seit 24.01.06)

Frau Dr.ⁱⁿ Ulrike Altendorfer-Kling, Salzburg (seit 16.02.06)

Herrn Ralph Seifried, Salzburg (seit 16.02.06)

Frau Burgi Fichtinger, Salzburg (seit 20.03.06)

Frau Mag.^a Sabine Trummer, Salzburg (seit 20.03.06)

Herrn Mag. Gerald Balins, Saalfelden (seit 25.05.06)

Herrn Manfred Haneder, Salzburg (seit 11.07.06)

Frau Dr.ⁱⁿ Gabriele Danninger, Seeham (seit 11.07.06)

Wir nehmen Abschied von unserer Kollegin und Freundin Frau Dr.ⁱⁿ Mag.^a Philomena Strasser

In Verschiedenheit angstfrei leben zu können, wäre auf den Punkt gebracht ihre Vision in dieser Gesellschaft.

Philomena war eine Pionierin auf dem Gebiet der Traumatherapie mit Kindern und traumatisierten Frauen, besonders auch mit Migrationshintergrund. Kulturelle Barrieren waren durch ihre Offenheit in der Begegnung, nicht nur kein Hindernis, sondern gelebte interkulturelle Integration. Das war für sie deshalb möglich, weil sie die Menschen so nehmen konnte, wie sie waren, das auf dem Hintergrund ihres politischen Engagements. Wir haben besonders die seltene Fähigkeit an ihr geschätzt, sowohl dem Individuum gerecht zu werden, als auch den sozialpolitischen Kontext zu fokussieren. Über ihren differenzierten Zugang, hielt sie den Balanceakt zwischen persönlichem Engagement für den Einzelnen, der psychoanalytischen Sichtweise, politischer Kampfbereitschaft und intellektuell-theoretischer Auseinandersetzung.

In ihrer auch als Buch veröffentlichten Studie „Kinder legen Zeugnis ab. Gewalt gegen Frauen als Trauma für Kinder“, hat sie diesen Ansatz in exemplarischer, überzeugender Weise zum Ausdruck gebracht. Sie gab den betroffenen Kindern in dieser Studie und in ihrer engagierten Arbeit im Frauenhaus viel Raum und das war und ist in den Institutionen und im feministischen Kontext, in dem sie sich gerne bewegt hat, nicht selbstverständlich.

Sie hat wesentlich dazu beigetragen, die Konzepte für den Kinderbereich der österreichischen Frauenhäuser überhaupt entstehen zu lassen und weiterzuentwickeln. Daneben war es ihr ein besonderes Anliegen bei der Arbeit mit Frauen in Krisensituationen und schweren psychischen Störungen, für diese einen integrativen Behandlungsansatz zu erstellen und diese nicht auszuschließen. Auf diesem Weg konnten ihr nicht alle Frauenhauskolleginnen folgen.

Besonders hervorheben möchten wir noch ihre wertvolle Arbeit als Leiterin von therapeutischen Mädchengruppen. Ihre Broschüre „Verletzte Seelen“ dokumentiert einen Teil dieser kreativen Arbeit.



Ihre geistige Heimat war einerseits der von ihr gelebte Feminismus, andererseits ihre psychotherapeutische Identität und ihr eindeutiges und kompromissloses politisches Engagement. Dieses ist zusammengefloßen in ihrer sozialwissenschaftlichen Tätigkeit unter anderem an der Universität Innsbruck im Rahmen ihres Lehrauftrages, sowie in ihrer intensiven Vortragstätigkeit bei Tagungen und Kongressen im Inland sowie besonders im Ausland.

Die Leichtigkeit des Lebens war zwar für Philomena nicht typisch, aber wer sie im Kontext ihrer kindertherapeutischen Arbeit oder privat erleben durfte, hat auch diese humorvolle, kreative und spielerische Seite an ihr kennen gelernt.

Ihr Sinn für das Schöne, ihre literarische Begabung und ihr unkonventionelles Wesen, bereicherten uns sehr in den vielen Jahren unserer beruflichen, wie privaten Verbundenheit.

Wir betrauern sehr, eine so vielseitige und hochengagierte Persönlichkeit so plötzlich durch eine so schwere Erkrankung verloren zu haben.

**Mag.^a Ulrike Moisl und
Dr.ⁱⁿ Rita De Dominicis**

Integrative Therapie

Wir freuen uns bekannt geben zu dürfen, dass die Integrative Therapie mit 12.12.2005 vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) als fachspezifikum anerkannt wurde.

Die Integrative Therapie ist ein seit Beginn der 70er Jahre entwickelter Behandlungsansatz von systematischer Methodenintegration und schulenübergreifender Konzeptentwicklung in der Psychotherapie.

In der Integrativen Therapie, als moderne Form ganzheitlicher und differenzieller Behandlung, werden im Rahmen eines forschungsgegründeten Reflexions- und Handlungsmodells neben verbalem Austausch auch Ansätze nonverbaler Kommunikation sowie kreativer Methoden, Techniken und Medien eingesetzt. Das Ziel ist, Heilungs- und Entwicklungsprozesse bei psychischen, psychosomatischen und psychosozialen Erkrankungen in Gang zu setzen, Besserungen von seelischen Leidenszuständen zu erwirken sowie die Beseitigung von Krankheitssymptomen zu erreichen.

Die Neuorganisation des Denkens, Erlebens und Verhaltens des Patienten wird mittels the-

rapeutischen Kontakts und Beziehung unter Bearbeitung aktueller Lebensprobleme, sozialer Netzwerksituationen sowie unbewusster Konflikte unter Einbezug neurowissenschaftlicher Erkenntnisse angestrebt.

Die Integrative Therapie findet Anwendung in der Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppentherapie sowie in der Supervision.

Das Fachspezifikum wird an der Donau-Universität Krems und in Bildungshäusern im Raum St. Pölten veranstaltet. Die Lehrenden stammen aus Österreich und Deutschland.

Der Lehrgang endet mit dem Master of Science (Psychotherapie). Die Ausbildungsrichtlinien und Kosten können über die Homepage der Donau-Universität Krems abgefragt werden.

E-Mail: anton.leitner@donau-uni.ac.at oder margit.dirnberger@donau-uni.ac.at

Homepage:

<http://www.donau-uni.ac.at/psymed.it>

Die erste Ausbildungsgruppe startet mit Jänner 2007.

Dr.ⁱⁿ Renate Frühmann

Termine

Sektion der hauptberuflich niedergelassenen PsychotherapeutInnen

Termin: Dienstag, 16. Jänner 2007, 9.00 - 11.30 Uhr
Ort: Gasthof Wastlwirt
Leitung: Dr. István Kunz

21. Ordentliche SLP-Landesversammlung 2007

Termin: Mittwoch, 30. Mai 2007
Ort: Gabler-Bräu, Linzergasse

Sektion der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen:

Termin: Mittwoch, 7. Februar 2007
 Mittwoch, 25. April 2007
Ort: Sternbräu in der Griesgasse, jeweils um 19.30 Uhr
Leitung: Dr.ⁱⁿ Ingrid Kaltenbrunner und Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair

Beschwerden über die Psychotherapie-Begutachtungsstelle der Salzburger Gebietskrankenkasse

Beschwerden über die Vorgangsweise einer Mitarbeiterin der Begutachtungsstelle der SGKK haben eine lange Geschichte. Schon vor mehr als fünf Jahren wurde der damalige SLP-Vorstand (Dr. Elisabeth Sprinz und Dr. Ulla Diltsch) bei der SGKK vorstellig. Diese und andere Bemühungen des SLP-Vorstandes in den letzten Jahren blieben ohne sichtbares Ergebnis. Inzwischen wurde auch die Arge Psychotherapie bei der SGKK vorstellig. Auch der SLP wird in den nächsten Wochen ein weiteres – hoffentlich klärendes – Gespräch suchen.

Die Beschwerden, die an den SLP herangetragen wurden, haben in den letzten beiden Jahren zwar nicht quantitativ, aber qualitativ zugenommen. Die Umgangsformen mit manchen PatientenInnen und PsychotherapeutenInnen haben sich drastisch verschlechtert. Wir möchten deshalb einige der eingelangten Beschwerden zur Kenntnis bringen. Die Namen der betroffenen PsychotherapeutInnen sind dem SLP bekannt.

Die Beispiele stehen für weitere uns bekannte Fälle, in denen Psychotherapien durch die Begutachtungsstelle der SGKK ohne fachgerechte bzw. sinnvolle Begründungen abgebrochen wurden.

Fall 1

Um die Finanzierung der Psychotherapie zu ermög-

lichen, muss Herr A. (WS-Patient) dem Antragsprozedere der SGKK zustimmen. Der Patient lehnt das von der SGKK geforderte Antragsformular ab. Diese Ablehnung deponierte er zuerst bei seinem Psychotherapeuten und dann persönlich in der Begutachtungsstelle bei Frau Dr. Blechinger. Nach einer verbalen Auseinandersetzung verlässt Frau Dr. Blechinger mit dem Patienten unter dem Vorwand „zum Chef“ zu gehen ihr Zimmer. Auf der Stiege lässt sie den Patienten zurück. Sie läuft in ihr Zimmer und sperrt sich dort ein, weil sie sich vom Patienten bedroht fühlt. Anstatt die Tür zu öffnen, wirft sie den Schlüsselbund des Patienten, den er in ihrem Zimmer vergessen hat, auf die Straße.

Fall 2

Die Patientin V. ist seit vielen Jahren psychisch krank, hat Psychiatrieaufenthalte und einige Suizidversuche hinter sich und ist seit vielen Jahren in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung. Frau Dr. Blechinger soll die laufende Psychotherapie mit folgenden Worten beendet haben:

Sie haben schon zu viele Kosten verursacht. Wenn es Ihnen nicht passt, können Sie sich auf den Gerichtsweg begeben. Wenn Sie in der Lage sind mit mir zu telefonieren, können Sie auch den

Gerichtsweg beschreiten. Ich lasse mich auch durch mehrmalige Suizidversuche nicht von meiner Ablehnung der laufenden Psychotherapie abhalten. Sie sind leider psychotherapieresistent.

Der Gerichtsweg wurde mittlerweile beschritten. Die SGKK behauptet seit Jahren in der Öffentlichkeit: „Schwerkranken Patienten soll besonders geholfen werden. Langzeitpatienten sind uns wichtig.“ Obwohl diese Patientin erstmals ihre Psychotherapie nicht abbricht, wird sie von der Begutachtungsstelle wegen „Therapieresistenz“ abgebrochen.

Fall 3

Patientin S.: Keine Genehmigung einer hochfrequenten Psychotherapie nach der TFP-Methode („Transference Focussed Psychotherapy“: eine spezialisierte psychoanalytische Methode für Borderline-Patienten). Aussage der Begutachtungsstelle: Psychoanalyse ist nichts für psychisch schwerkranke Patienten.

Die Begutachterin hat weder eine Ahnung von der seit Jahren anerkannten modifizierten Technik der psychoanalytischen Behandlung von Borderline-Patienten noch anderer anerkannter Modifizierungen.

Sie entscheidet über die Behandlungsmöglichkeit ohne entsprechendes Fachwissen¹.

1) Literaturtipp: Clarkin/Yeomans/Kernberg: Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeit. Stuttgart: Schattauer 2000. Vgl. auch Kernberg/Dulz/Sachse: Handbuch der Borderline-Störungen. Stuttgart: Schattauer 2000. Kernberg, Buchheim und Damann haben in die TFP seit vielen Jahren im Rahmen der „Lindauer Psychotherapiewochen“ eingeführt.

2) z.B. Gaetano Benedetti, Lester Luborsky, Paul Matussek, Stavros Mentzos, das „Forum für analytische Psychosentherapie“.

Fall 4

Ähnlich ein älterer Fall: Patientin R. leidet an paranoider Schizophrenie und an Depressionen. Sie lebte jahrelang zurückgezogen und mit wenigen sozialen Beziehungen. Schließlich entschließt sie sich auf Initiative ihres Sachwalters, eine Psychotherapie zu beginnen. Der Therapeut arbeitet mit psychoanalytischem Hintergrund stützend und realitätsklärend. Der Erstantrag (2002) wird von Dr. Blechinger mit 25 Stunden bewilligt, weil „Psychoanalyse nicht die richtige Methode für Psychosentherapie“ sei. Auf telefonische Hinweise, dass es in der psychoanalytischen Psychotherapie eine nachweisbare Theorie und Technik der Psychosentherapie gibt² antwortet Dr. Blechinger: Es werde halt viel geschrieben.

Fall 5

Patientin C. leidet unter Depressionen und möchte eine dreistündige Psychotherapie machen. Die Begutachtungsstelle der SGKK genehmigt diese Psychotherapie (wöchentlich 3 Stunden) mit folgender Begründung nicht: Da Sie, wie Sie berichten, ganztätig auf wissenschaftlichem Ausbildungs- und Tätigkeitsniveau in der Hoheitsverwaltung tätig sind, ist aufgrund der beschriebenen gesetzlichen Grundlagen eine therapeutische Behandlung mit 2 Sitzungen die Woche in jedem Fall als völlig ausreichend zu betrachten. Patientin C. ist also zu „gesund“ und kann mit weniger Stunden das Auslangen finden. Patientin V. (Fall 2) ist zu gestört und bekommt keine Psychotherapie mehr, weil sie bereits zu viele Kosten verursacht hat. Patientin

S. (Fall 3) bekommt keine psychoanalytische Behandlung. Sie hat zwar ein schweres Störungsniveau, aber die Gutachterin kennt die entsprechenden Behandlungsmethoden für Borderline-PatientenInnen nicht.

Fall 6

Patientin F. leidet unter psychotischen Schüben mit störungsfreien Phasen. In so einer Phase kontaktiert sie einen Psychotherapeuten und möchte eine Psychotherapie beginnen. Das Antragsformular ergibt laut SGKK, dass die Patientin psychisch nicht krank ist, daher wird keine Psychotherapie genehmigt! Der SLP hat wiederholt auf die Problematik dieses Antragsformulars hingewiesen. Die darin enthaltene Mischung aus psychiatrischen und sozialen Kriterien hat mit psychotherapeutischen Kriterien wenig zu tun. In den psychosefreien Phasen ist die Patientin natürlich nicht gesund. Der Psychotherapeut kann ihr aber auf Grund des unprofessionellen Antragsformulars keine ausreichenden Störungskriterien zuordnen.

Die drei folgenden Berichte von Psychotherapeutinnen langten schriftlich im SLP-Büro ein und wurden leicht gekürzt:

Fall 7

Bericht der Psychotherapeutin: „Ich wurde am 8.5.06 von Frau Dr. Blechinger wegen einer Rückfrage angerufen. Ich biete Psychotherapie der Richtung Psychodrama an. Die Frage betraf eine 14jährige Patientin, die schwer traumatisiert worden war. Frau Dr. Blechinger meinte, dass Psychodramatherapie in sol-

chen Fällen kontraindiziert sei und wohl Verhaltenstherapie indiziert wäre. Wörtlich meinte sie, es wäre ein Wahnsinn, wenn man als Therapeutin die Patientin durch ein Rollenspiel und das Wiedererleben der schrecklichen Ereignisse retraumatisieren würde. Dies dürfe nicht passieren und sie wolle von mir wissen, wie ich die Therapieziele sehe.

Ich meinte, zur Zeit ginge es ohnehin um aktuelle Integrationsthemen (Schulalltag, Familienalltag) und dass ich patientenzentriert und auf's „Hier und Jetzt“ bezogen arbeiten würde. Derzeit läge der Focus der Therapie nicht auf dem Trauma.

Unter diesen Umständen konnte sie die Psychotherapie (zum Glück) genehmigen. Ich solle bitte entschuldigen, aber es gäbe Therapeuten, die den primären Therapiefocus auf das Wiederdurchleben des Traumas legten und da müsse ich verstehen, dass sie gezwungen sei, telefonisch Rücksprache zu halten. Warum ich eigentlich Psychodrama in dem Fall anböte? Meine Antwort: Weil das meine Ausbildung ist.

Ich war und bin über diesen Anruf erstaunt, da es meiner Meinung nach keine Richtlinien von Indikation und Kontraindikation verschiedener Schulen bzgl. spezifischer Diagnosen gibt. Man kann doch wohl davon ausgehen, dass eine Therapeutin, die ihre Ausbildung in einer Therapiemethode abgeschlossen hat, weiß, wann welche Intervention gefragt oder eben nicht gefragt ist und wo die Grenzen und Möglichkeiten der entsprechenden Methode liegen. Generell eine Therapiemethode zu entwerfen und die Begutachtung davon abhängig zu machen, finde ich anmaßend.

Ich habe Bedenken, wenn Menschen an Macht- und Entscheidungspositionen sitzen, die sich mit den Therapiemethoden nicht wirklich auseinandersetzen und nach eigener Willkür Psychotherapien genehmigen oder eben nicht. Das kann weder im Sinne der TherapeutInnen noch im Sinne der PatientInnen sein, die ein Recht auf freie Therapeuten- und Therapiewahl haben!“

Fall 8

Die Psychotherapeutin berichtet:

„Es ging um eine schwer an Colitis ulcerosa (sog. Cystica profunda) erkrankte Patientin, die bereits einen Suizidversuch (2003) auf Grund einer gescheiterten Beziehung hinter sich hatte. Ich bekam damals ganze 20 Stunden genehmigt. Auf meine Frage, warum eine so geringe Anzahl von Stunden bei einem Erstantrag mit dieser Schwere der Symptomatik genehmigt würde, antwortete Dr. Blechinger lapidar, dass es sich um eine körperliche Erkrankung handeln würde, wo man psychotherapeutisch nicht viel machen könne ... das Ärztliche wäre da wohl im Vordergrund.

Dabei gilt Colitis ulcerosa als klassische psychosomatische Erkrankung.“

Kommentar des SLP: Eine Google-Abfrage zum Thema „Psychotherapie und Colitis Ulcerosa“ bringt über 90.000 Eintragungen zu diesem Thema, mehrheitlich pro Psychotherapie. Grundsätzlich kann es nicht sein, dass an einer Begutachtungsstelle jemand urteilt, der von Psychosomatik nichts versteht und / oder die neuere Literatur nicht zur Verfügung hat. Die Argumentation der

Begutachterin bildet einen Methodenstreit der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts ab.

Fall 9

Eine Psychotherapeutin berichtet:

„Im August 2006 mailte ich einen Erstantrag an die SGKK und erhielt eine E-mail: Es handle sich hier nicht um einen Erstantrag, der Antrag könne daher nicht bearbeitet werden.

Ich antwortete, dass es sich sehr wohl um einen Erstantrag für Einzeltherapie handelt, für die Patientin allerdings bereits ein Erstantrag für Gruppentherapie gestellt wurde, da sie im Frühjahr einen Kurs in Autogenem Training begonnen und mittlerweile beendet hat. (Was übrigens in meinem Antrag vermerkt war).

Darauf kam ein Anruf von Frau Dr. Blechinger: Das mit dem Erstantrag war ihr Irrtum, es täte ihr leid, – allerdings frage sie sich schon, warum die Patientin das Katathyme Bilderleben nicht weitermache, das wäre gerade in ihrem Fall so gut. Mein Hinweis, dass es Autogenes Training (AT) war, nicht Katathym Imaginative Therapie (KIP), und AT wohl keiner psychotherapeutischen Behandlung gleichzusetzen sei wurde weggewischt: Sie kenne immerhin die Therapeutin, die den Antrag stellte und die mache KIP, das könne wohl die Patientin nicht so gut einschätzen. (Meine Patientin ist sicher, sich für einen Kurs in AT angemeldet zu haben). Dr. Blechinger teilte mir dann noch mit, dass sie nur 25 Stunden Psychotherapie genehmige, da die Frau ja immerhin schon KIP gemacht und abgebrochen

habe und außerdem die Diagnose, F.34.0 (Zyklothymia), ohnehin ein Persönlichkeitszug sei, mit dem man leben und bei dem man nichts machen könne ...“

Kommentar des SLP: Auch hier scheint die Begutachterin unberührt von den aktuellen Entwicklungen in der Psychotherapie zu sein. Sie hängt längst überholten – auch in der Psychiatrie heute nicht mehr so vertretenen – Klassifizierungen an. Viele PsychotherapeutInnen kennen erfolgreiche Zyklothymie-Behandlungen.

Die Möglichkeiten der psychotherapeutischen Behandlung von Charakter- und Persönlichkeitsstörungen haben sich in den letzten Jahrzehnten enorm verbessert (dies betrifft das Theorieverständnis, eigene Techniken, Einbau in die psychotherapeutischen Ausbildungen). Ein Großteil der psychotherapeutischen Weiterbildung befasst sich damit. Dr. Blechinger scheint diese Entwicklung nicht mit vollzogen zu haben und beharrt auf alten psychiatrischen Konzepten der psychotherapeutischen Unbehandelbarkeit von Charakter- und Persönlichkeitsstörungen.

Fazit

Nach außen hin verkündet die SGKK, vor allem die psychisch schwer Erkrankten sollten die Möglichkeit zur Psychotherapie bekommen. Real werden Stundenkontingente gekürzt und Therapien mit schwer Kranken zum Abbruch gebracht.

Immer wieder werden fachlich unsinnige oder einseitige Sichtweisen, manchmal unrichtige und wirklich haarsträubende Argumente für die Nichtbewilligung von

Stunden herangezogen. Die PsychotherapeutInnen müssen detaillierte fachspezifische Informationen nachreichen, die eigentlich von einer Begutachterin vorausgesetzt werden sollten, damit ihre PatientInnen weiterhin Kassenleistungen in Anspruch nehmen können.

Dies bedeutet verlorene Arbeitsstunden, viel Ärger, wenig Produktivität, Vergeudung von Ressourcen. Es werden dadurch auch Übergriffe und Eingriffe in das Vertrauensverhältnis zwischen TherapeutIn und PatientIn vorgenommen und psychotherapeutische Prozesse manchmal empfindlich gestört.

PatientInnen fühlen sich gedemütigt, es werden ihnen unlautere Absichten unter-



Mag.ª Ulrike Hutter

stellt. Manche laufen Gefahr retraumatisiert zu werden.

Es kam zu Beschimpfungen und Demütigungen von PatientInnen und es wurden PsychotherapeutInnen bei

ihren PatientInnen denunziert.

Klärende Gespräche von PsychotherapeutInnen mit Frau Dr. Blechinger wurden immer wieder durch abruptes, manchmal grußloses Auflegen des Telefonhörers beendet.

Vorkommnisse dieser Art würden in jedem anderen Unternehmen in Österreich zu Überprüfungen und auch zu Veränderungen führen.

Die SGKK-Direktion lehnte bislang alle Beschwerden mit der Begründung ab, dass „ihre Angestellten über jeden Zweifel erhaben seien“ (Quelle: SN).

**Mag.ª Ulrike Hutter
Dr. Bernhard Handlbauer**

SGKK-Antragsverfahren ...reichlich verfahren

Die nachfolgende Chronologie und die gutachterliche Stellungnahme des Psychotherapiebeirates zum SGKK-Antragswesen zeigen einen gemeinsamen Missstand auf: Es fehlt nicht an qualifizierten fachlichen Stellungnahmen. Es gibt nur keine Instanz, wie z.B. eine PsychotherapeutInnenkammer, die unsere Fachlichkeit vor Eingriffen und Übergriffen schützen könnte.

Es gibt gut gemeinte, aber letztlich zahnlose Aufrufe aus dem BMGF. Und es gibt eine Länderkasse, die tut, was sie will, und deren politische Kontrolleure sie tun lassen, was sie will.

So bleibt uns a la longue – d.h. wenn nichts verbessert werden sollte – wieder nur



Dr. Bernhard Handlbauer

der Weg an die Öffentlichkeit, denn seit 2 Jahren leben die Salzburger PsychotherapeutInnen in einem untragbaren Dilemma. Entscheiden wir fachlich korrekt, schädigen wir unsere PatientInnen (sie erhalten keine Kassenleistungen). Entscheiden wir uns für die finanziellen Interessen unserer PatientInnen, laufen wir Gefahr, unser Berufsrecht

zu verletzen. Unsere Kritik an einzelnen Punkten der Antragsformulare ist nicht mit inhaltlicher Totalverweigerung gleichzusetzen. Wir bekennen uns zu Verbesserungen und anerkennen das Recht der Kassen, nachvollziehbare und verlässliche Informationen für ihre Entscheidungsfindung zu erhalten. Aber nicht auf Kosten der psychisch Kranken und nicht in einem eklatanten Missverhältnis zu den viel weniger „durchleuchteten“ körperlich Kranken.

Totalverweigerung findet hingegen dort statt, wo wissenschaftliche Ergebnisse und Appelle von Fachgremien ignoriert werden. „Mir san mir“ – das scheint die Mentalität zu sein, die dazu geführt hat, dass Berufs-

vertretungen umgangen und Fachgremien ignoriert werden.

Die Vorgangsweise der SGKK und das Wegsehen ihrer politischen Kontrolleure sind nicht in Ordnung. Wir haben aber die Hoffnung

nicht aufgegeben, dass sich Vernunft und Sachlichkeit bei allen Beteiligten durchsetzen werden: Zum Wohl der Qualitätssicherung der Psychotherapie in Salzburg und damit zum Wohl der Versicherten mit psychischen

Problemen.

Bis dahin wünschen wir allen PsychotherapeutInnen in Salzburg gute Nerven beim Aussitzen einer unhaltbaren Situation.

Dr. Bernhard Handlbauer

Chronologie

18. März 2003

Der Psychotherapiebeirat im BMGF beschließt in seiner 60. Vollsitzung folgende Resolution:

„Der Psychotherapiebeirat stellt im Zusammenhang mit dem von der Salzburger Gebietskrankenkasse erstellten Entwurf eines ‚Erstantrages für psychotherapeutische Behandlung‘ fest, dass es für PatientInnen und PsychotherapeutInnen unzumutbar ist, eine solche Fülle von sehr persönlichen – und letztlich auch intimen und vor allem Scham besetzten – Fakten und Informationen direkt an die Gebietskrankenkasse weiterzuleiten.

Dies widerspricht der für die psychotherapeutische Arbeit notwendigen Voraussetzung der geschützten Beziehung (vgl. Berufskodex für PsychotherapeutInnen, Punkt III) und ist deshalb aus fachlich-psychotherapeutischer und ethischer Sicht strikt abzulehnen. Diese geforderte Administration bedeutet für PatientInnen, die einer psychotherapeutischen Behandlung bedürfen, eine Diskriminierung gegenüber PatientInnen, die eine ärztliche (...) Behandlung in Anspruch nehmen.“

15. Juni 2004

Beschluss des Psychotherapiebeirats:

„Die Resolution des Psychotherapiebeirats vom 18. März 2003 wird anlässlich der in Aussicht genommenen

Antragsformulare durch die Salzburger Gebietskrankenkasse für die Zuschussregelung und Sachleistungsübernahme ab 1. Juli 2004 bekräftigt und die Salzburger Gebietskrankenkasse eindringlich aufgefordert, von diesen Fragebögen in dieser Form Abstand zu nehmen.

Der Psychotherapiebeirat stellt in diesem Zusammenhang fest, dass die Verwendung dieser Fragebögen durch PsychotherapeutInnen aus fachlicher und berufsethischer Sicht nicht vertretbar ist.“

1. Juli 2004

Die SGKK ignoriert die Beschlüsse des Psychotherapiebeirats. Im Rahmen der „Leistungsvereinbarung Psychotherapie“ (abgeschlossen zwischen SGKK, SGPV und BÖP) treten die neuen 14-seitigen Psychotherapie-Antragsformulare der SGKK für Sachleistungs- und WS-Patienten, aber auch für alle Zuschuss-Patienten zwingend in Kraft. Die Krankenordnung 2003 wird dementsprechend abgeändert.

PsychotherapeutInnen im Bundesland Salzburg befinden sich seither in der unlösbaren Situation, dass bei korrekter Beachtung ihrer fachlichen und ethischen Standards ihre PatientInnen von der SGKK keine Sachleistungen bzw. Zuschüsse erhalten.

1. Dezember 2004

Der SLP wendet sich aufgrund dieses Dilemmas erneut an den Psychotherapiebeirat.

19. April 2005

Der Psychotherapiebeirat verabschiedet eine „Gutachterliche Richtlinie zur Gewinnung von Informationen im Rahmen der psychotherapeutischen Tätigkeit und zum Umgang mit diesen Informationen“, in der es u.a. heißt:

“Anliegen Dritter, die Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen Behandlung selbst mitzubestimmen ... stehen im unmittelbaren Widerspruch zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufs im Sinne des PthG, stellen Eingriffe in die gesetzlich garantierte Behandlungsfreiheit dar und sind von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs generell zurückzuweisen.“

9. Mai 2005

Das BMGF informiert den ÖBVP über den Inhalt eines Textes, der im Forschungsausschuss des Psychotherapiebeirates verabschiedet wurde und der SGKK zur Stellungnahme vorgelegt werden soll. Darin heißt es u.a.:

Die „von der SGKK gewählte Vorgangsweise (ist) schon grundsätzlich (...) als unzulässiger Eingriff in die Behandlungsfreiheit und fachliche Weisungsfreiheit der PsychotherapeutInnen abzulehnen. ...

Die Vorgaben der SGKK leiten die PsychotherapeutInnen zu Verfahrensweisen und Interventionstechniken an, die weder inhaltlich noch methodisch dem Stand wissenschaftlich-psychotherapeuti-

scher Praxeologie, Diagnose- und Interventionstechniken entsprechen. Solchen Vorgaben zu Lasten von PatientInnen und ihrer fachgerechten Behandlung Folge zu leisten, stellt eine Verletzung der Berufspflichten der PsychotherapeutInnen dar. In keinem Bereich der Krankenbehandlung wäre denkbar, dass fachfremde Instanzen fachliche Anweisungen zur Diagnose- und Behandlungstechnik geben. Im vorliegenden Fall widersprechen diese Anweisungen zudem diametral dem Stand der psychotherapeutischen Wissenschaft.“

25. Mai 2005

Aufgrund der Unterlagen des Psychotherapiebeirates wendet sich das Präsidium des ÖBVP an SGKK-Obmann Schluckner mit der Bitte, die Antragsformulare bis zur Klärung der Angelegenheit auszusetzen und ersucht um einen baldigen Gesprächstermin. Die Salzburger PsychotherapeutInnen werden dringend aufgefordert, die neuen Antragsformulare nicht mehr zu verwenden.

Juni 2005

Die Arge Psychotherapie wendet sich an alle Salzburger PsychotherapeutInnen: Dr. Kieren habe bereits die Rechtmäßigkeit des Antragsverfahrens bestätigt: weder Psychotherapie- noch Datenschutzgesetz würden verletzt. Es gäbe keinen Beschluss des Psychotherapiebeirates. In die eigenverantwortliche und selbständige Ausübung der Psychotherapie werde mit dem SGKK-Antragswesen nicht eingegriffen. Die Arge Psychotherapie legt dieser Aussendung einen nicht signierten Brief der Salzburger Gebietskrankenkasse bei, in dem PsychotherapeutInnen, die dem Aufruf, die umstritte-

nen Antragsformulare nicht mehr zu verwenden, folgen, mit Schadenersatzforderungen bedroht werden. Ein Gespräch mit dem ÖBVP wurde in diesem Schreiben verweigert.

Der SLP appelliert an seine Mitglieder, die Stellungnahme des höchsten fachlichen Gremiums der PsychotherapeutInnen ernst zu nehmen und sich durch allfällige Versuche der Einschüchterung nicht beirren zu lassen. Die offenen Probleme sollten im Gespräch SGKK-ÖBVP geklärt werden.

Die SGKK schickt eine ausführliche Stellungnahme an den Psychotherapiebeirat.

11. Oktober 2005

Der Psychotherapiebeirat beschließt in seiner 70. Vollversammlung eine „Gutachterliche Stellungnahme zum Antragsverfahren der Salzburger Gebietskrankenkasse“.

8. November 2005

Die SGKK verkürzt das Antragsformular auf 7 Seiten. 80% der vom Beirat kritisierten Inhalte sind in dem verkürzten Antragsformular nach wie vor enthalten.

November 2005

Auf dringendes Ersuchen von Dr. Kieren wird der Text der gutachterlichen Stellungnahme den Salzburger PsychotherapeutInnen vom ÖBVP und SLP nicht zur Kenntnis gebracht. Den Aktivitäten des Ministeriums soll nicht vorgegriffen werden.

20. Dezember 2005

Das BMGF wendet sich an die SGKK: Aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht gäbe es keine Einwände gegen das Antragsverfahren. Aus berufsrechtlicher Sicht wird die Verwendung der GAF-Skala kritisiert. Es wird gefragt, inwieweit die neue

psychotherapeutische Diagnostik-Leitlinie im Antragswesen berücksichtigt wurde und die Hoffnung ausgedrückt, dass die gutachterliche Stellungnahme des Psychotherapiebeirates in neuen, adaptierten Antragsformularen berücksichtigt wird.

In einem Schreiben an den SLP empfiehlt das BMGF, mit der SGKK direkt ins Gespräch zu treten, um einen annehmbaren Konsens zu finden.

Januar 2006

Die Antragsformulare werden von der SGKK von 7 auf 4 Seiten verkürzt. Die Verkürzung wird allerdings durch Verkleinerungen von Schrift und Kästen erreicht. Inhaltlich wird nichts verändert.

März 2006

Mag. Ziniel (Büro Landeshauptfrau Gabi Burgstaller) wird vom SLP über das Beiratsgutachten informiert. Er setzt sich für ein Gespräch mit der SGKK ein.

Juni 2006

Es kommt zu einem Gespräch zwischen Dir. Dr. Seiss und Dr. Kletter (SGKK), sowie Dr. Mückstein (ÖBVP) und Dr. Handlbauer (SLP). Die SGKK ist weiterhin nicht bereit, das umstrittene Antragsverfahren auszusetzen. Es soll aber auf der Ebene ÖBVP-Hauptverband zu einer Arbeitsgruppe kommen, in der ein gemeinsamer Weg (Wahrung der Interessen der Kassen, Wahrung der Fachlichkeit der PsychotherapeutInnen) ein neues Antragsprozedere unter Berücksichtigung der Diagnostik-Richtlinien des Psychotherapiebeirates entwickelt werden soll.

Dr. Kletter erklärt sich bereit, im Herbst 2006 zu dieser Runde einzuladen.

Dr. Bernhard Handlbauer

Gutachterliche Stellungnahme des Psychotherapiebeirates zum Antragsverfahren der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK)

(auch zur Vorlage an die Frau Bundesminister)

(70. Vollsitzung des Psychotherapiebeirates am 11.10.2005)

Im Rahmen eines sogenannten Vereinsvertrages für Psychotherapie¹ in Salzburg hat die SGKK seit 1.7.2004 ein 13-seitiges Antragsformular, einen mehrseitigen Verlängerungsantrag sowie einen "Antrag der bisherigen TherapeutIn auf geplanten TherapeutInnenwechsel" für alle Verrechnungsvarianten der psychotherapeutischen Behandlung (Sachleistung mit Selbstbehalt, erhöhter Kostenzuschuss, Kostenzuschuss, Ausgleichszahlung aus Landesmitteln) vorgeschrieben.

Der Psychotherapiebeirat stellte schon in seiner 60. Vollsitzung am 18.03.03 zu einer damals vorliegenden Fassung der geplanten Erhebungsbögen und Formulare fest, dass deren Verwendung durch PsychotherapeutInnen aus fachlicher und berufsethischer Sicht nicht vertretbar ist. Darauf reagierte die SGKK am 8.9.2004 mit einer Stellungnahme, in der mit Verweis auf eine Änderung der Krankenordnung der SGKK vom 29.6.2004 die rechtliche Zulässigkeit der Ausfertigung solcher Anträge durch PsychotherapeutInnen postuliert wird.² Die fachlichen und berufsethischen Einwände des Beirates werden in diesem Schreiben negiert.

Der Salzburger Landesverband für Psychotherapie ersuchte am 1.12.2004 den Psychotherapie-Beirat um eine weitere Stellungnahme zum zwischenzeitlich leicht geänderten Antragsverfahren. Am 6.12.2004 ersuchte weiters der ÖBVP als berufliche Bundes-Interessenvertretung der PsychotherapeutInnen die Frau Bundesministerin, angesichts der ablehnenden Äußerung des Beirates zum Antragsverfahren bei der SGKK auch inhaltlich Stellung zu beziehen. Zur Vorbereitung einer solchen Stellungnahme ersuchte das BM den Beirat um eine neuerliche gutachterliche Prüfung der Angelegenheit. In seiner Vollsitzung vom 14.12.2004 beauftragte der Beirat seinen Forschungsausschuss mit der Erarbeitung eines solchen Gutachtens, das der Vollsitzung des Beirates am 19.4.2004 vorlag und im Anschluss der SGKK und ihrem Salzburger Vertragspartner zur Stellungnahme übermittelt wurde. Nach Sichtung dieser am 28.6. (SGKK) bzw. 30.6.2005 (Arge Psychotherapie) übermittelten Stellungnahmen beschließt der Psychotherapiebeirat auf Grundlage einer Vorlage des Forschungsausschusses folgende

Gutachterliche Stellungnahme

Die Leistungszuständigkeit der Krankenkassen für die psychotherapeutische Behandlung setzt das Vorliegen einer psychischen Befindlichkeitsstörung mit Krankheitswert voraus. Die Mitwirkungspflicht von PsychotherapeutInnen besteht dabei darin, mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Mitteln das Vorliegen einer solchen krankheitswertigen Störung aus ihrer fachlichen Sicht zu prüfen und den behandelten Versicherten gegebenenfalls eine entsprechende Bestätigung zur Vorlage bei der Krankenkasse auszuhandigen.

Die Vorgehensweise bei der Feststellung der Krankheitswertigkeit aus fachlich-psychotherapeutischer Sicht ist inhärenter Bestandteil der psychotherapeutischen Behandlung, fällt in den Bereich der psychotherapeutischen Diagnose- und Indikationsstellung und ist auch im weiteren Behandlungsverlauf immer wieder relevant. Sie ist nach den Regeln der psychotherapeutischen Wissenschaft durchzuführen (vgl. dazu die Diagnostik-Leitlinie des Psychotherapie-Beirates). Sie obliegt fachlich weisungsfrei der behandelnden PsychotherapeutIn. Verpflichtung und Berechtigung zur eigenverantwortlichen und selbständigen Diagnostik ergeben sich aus der Definition in § 1 PthG (umfassende, bewusste und geplante Behandlung).

Das von der SGKK vorgesehene Antragsverfahren beschränkt sich allerdings nicht auf die legitime Einholung der fachlich-psychotherapeutischen Feststellung des Vorliegens einer krankheitswertigen Störung seitens der behandelnden PsychotherapeutInnen. Die von der SGKK seit 1.7.2004 für Neuanträge vorgegebenen Antragsbögen sind vielmehr direkt und indirekt darauf gerichtet, in die fachliche Methodik und die Inhalte der Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen Arbeit selbst unmittelbar ein-

1) „Leistungsvereinbarung Psychotherapie zwischen der SGKK und dem Berufsverband österreichischer PsychologInnen und der Salzburger Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung“, bestehend seit 1.7.04. Entgegen der Feststellung der SGKK sind beide Vertragspartner keine beruflichen Interessenvertretungen der freiberuflich tätigen PsychotherapeutInnen im Sinne des ASVG. Bezüglich des BÖP wurde dies bereits explizit durch ein Gutachten des Psychotherapie-Beirates, durch einen darauf gestützten Bescheid des BM sowie durch eine Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes festgestellt. Nach den dafür maßgeblichen Kriterien ist auch die SGPV zweifelsfrei keine berufliche Interessenvertretung im Sinne des ASVG.

2) Der Psychotherapiebeirat sieht seine besonderen Sachkenntnisse auf das Fachgebiet der Psychotherapie beschränkt. Die von der SGKK angesprochenen rechtlichen Fragen fallen nicht in die Kompetenz des Beirates und wären daher von anderer Seite zu prüfen. Dazu liegt auch ein im Auftrag der Salzburger Patientenvertretung erstelltes Rechtsgutachten von Univ. Prof. Dr. Klaus Firlie (Fachbereich Arbeits- und Sozialrecht an der Univ. Salzburg) vom 17.11.04 vor. Demzufolge wirft das SGKK-Antragsverfahren komplexe und mit einander verschränkte Rechtsfragen aus dem Datenschutzrecht, Sozialversicherungsrecht, Verfassungsrecht (Schutz der Persönlichkeitssphäre), Berufsrecht u.a. auf und fehlt der Krankenordnung die Befugnis zur Regelung derart weitreichender formeller Leistungsvoraussetzungen für den Anspruch auf Kostenzuschuss.

zugreifen. Darin unterscheidet sich die von der SGKK gewählte Vorgangsweise grundsätzlich von allen in Österreich schon lange problemlos praktizierten Formen der Einholung der fachlich-psychotherapeutischen Stellungnahme zum Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Störung. Die SGKK fordert damit keinen fachlich weisungsfrei erstellten psychotherapeutischen Kurzbefund ein, sondern versucht über die Vorgabe von Antragsformularen, die den Charakter detaillierter Erhebungsbögen aufweisen, fachliche Vorgaben - faktisch Anweisungen - für Methodik und Inhalte der Informationsgewinnung innerhalb der psychotherapeutischen Krankenbehandlung zu erteilen.

Das von der SGKK seit 1.7.2004 vorgeschriebene und zur Zeit der Gutachtenserstellung nach wie vor gültige Antragsprozedere weist die behandelnden PsychotherapeutInnen an, zur Ausfüllung dieser Antragsformulare ihre PatientInnen mit einer Reihe von hochsensiblen Themen zu konfrontieren³, die bei vielen Psychotherapie-Bedürftigen zumindest in der Eingangsphase, oft aber auch im weiteren Verlauf einer Psychotherapie (noch) nicht und jedenfalls nicht in dieser Form anzusprechen sind. Dies widerspricht diametral einer fachlich korrekten Vorgangsweise in der Psychotherapie, kann unmittelbar den Aufbau des für den Behandlungserfolg unabdingbaren Vertrauensverhältnisses zwischen PsychotherapeutIn und PatientIn verhindern und damit die psychotherapeutische Krankenbehandlung insgesamt in Frage stellen. Die psychotherapeutische Fachlichkeit erfordert zu jedem Zeitpunkt der Therapie die vorrangige Orientierung an der je subjektiven Lebens- und Erlebensrealität der PatientIn und damit an dem Material und den Informationen, die von der PatientIn selbst eingebracht werden. Art und Weise, Inhalt und Zeitpunkt des Einbringens von Fragen und Themen durch die behandelnden PsychotherapeutInnen sind nicht beliebig, sondern Teil der methodenspezifischen wissenschaftlich-psychotherapeutischen Praxeologie. Die von der SGKK für das Antragsverfahren vorgeschriebenen detaillierten Erhebungsbögen leiten die behandelnden PsychotherapeutInnen zum systematischen Abfragen von sensiblen PatientInnen-Daten und -informationen an, was allen Regeln wissenschaftlich-psychotherapeutischer Diagnose- und Behandlungstechnik widerspricht.

Die vom Psychotherapiebeirat am 19.4.2005 beschlossene Präambel zu einer Informations-Richtlinie stellt zu dieser Thematik grundsätzlich fest:

„Informationsgewinnung ist integraler Bestandteil der psychotherapeutischen Behandlung und erfolgt ausschließlich nach den Regeln der psychotherapeutischen Wissenschaft und in unmittelbarer Zweckbindung an die Ziele der psychotherapeutischen Behandlung. **Anliegen Dritter, die Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen Behandlung selbst mitzubestimmen, indem sie Berufsangehörigen nahelegen, diese Informationsgewinnung nach anderen Gesichtspunkten, mit anderen Methoden oder mit anderen Inhalten zu betreiben, als sie sich aus dem psychotherapeutischen Behandlungszweck und den dafür maßgeblichen allgemeinen und methodenspezifischen wissenschaftlich-psychotherapeutischen Grundsätzen ergeben, stehen im unmittelbaren Widerspruch zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufs im Sinne des PthG, stellen Eingriffe in die gesetzlich garantierte Behandlungsfreiheit dar und sind von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs generell zurückzuweisen.** Dies gilt gleichermaßen gegenüber Betreibern von Psychotherapie-Forschungsprojekten (auch den eigenen des behandelnden Berufsangehörigen), gegenüber Kontrollinstanzen für die Prüfung der Anspruchsberechtigung für die (Teil-)Finanzierung von psychotherapeutischen Behandlungen durch Krankenkassen und Privatversicherungen, wie gegenüber vergleichbaren Institutionen und Einrichtungen.“

In diesem Sinn ist die von der SGKK seit 1.7.2004 praktizierte Vorgangsweise schon grundsätzlich - also unabhängig von den schwerwiegenden fachlichen und ethischen Bedenken gegen die vorgesehenen Regelungen für Niederschrift und Weitergabe der so gewonnenen Informationen - als unzulässiger Eingriff in die Behandlungsfreiheit und fachliche Weisungsfreiheit der PsychotherapeutInnen abzulehnen. Das Vorschreiben der Verwendung solcher oder ähnlicher Erhebungsinstrumente durch Krankenkassen oder andere Institutionen, die in die Gestaltung der psychotherapeutischen Behandlung mittelbar oder unmittelbar eingreifen, ist vielmehr grundsätzlich abzulehnen. Welche Verfahren zur Informationsgewinnung in der Psychotherapie anzuwenden sind, ist eine Fachfrage der Anwendung der psychotherapeutischen Wissenschaft auf ihrem jeweiligen Stand, die von den Berufsangehörigen eigenverantwortlich in ihrer Arbeit zu entscheiden und umzusetzen ist. Richtlinien dafür können allenfalls aus dem forschungsgestützten wissenschaftlichen Diskurs der Fachöffentlichkeit hervorgehen und sind den dazu beauftragten repräsentativen Gremien dieser psychotherapiewissenschaftlichen Fachöffentlichkeit vorbehalten.

Die Vorgaben der SGKK leiten die PsychotherapeutInnen zu Verfahrensweisen und Interventionstechniken

3) Da die entsprechenden Formulare den Patienten vor Weitergabe an die Krankenkasse zwingend vorzulegen sind, erfolgt diese Konfrontation in jedem Fall, auch wenn dann zu den einzelnen Fragen in den zu verwendenden Fragebögen keine Antworten eingetragen werden.

an, die weder inhaltlich noch methodisch dem Stand wissenschaftlich-psychotherapeutischer Praxeologie, Diagnose- und Interventionstechniken entsprechen. Solchen Vorgaben zu Lasten von PatientInnen und ihrer fachgerechten Behandlung Folge zu leisten, stellt eine Verletzung der Berufspflichten der PsychotherapeutInnen dar. **In keinem Bereich der Krankenbehandlung wäre denkbar, dass fachfremde Instanzen fachliche Anweisungen zur Diagnose- und Behandlungstechnik geben. Im vorliegenden Fall widersprechen diese Anweisungen zudem diametral dem Stand der psychotherapeutischen Wissenschaft. Der Psychotherapiebeirat weist Eingriffe in die eigenverantwortlich auf dem Stand der Wissenschaft durchzuführende psychotherapeutische Krankenbehandlung grundsätzlich und mit allem Nachdruck zurück.**

Die am 28.6. (SGKK) bzw. 30.6.2004 (Arge Psychotherapie) übermittelten Gegenäußerungen gehen am Gegenstand des Gutachtens des Forschungsausschusses zu dieser Frage vorbei, indem sie sich fast zur Gänze mit diversen sozialversicherungsrechtlichen, versorgungs- und psychotherapiepolitischen Angelegenheiten befassen, die nicht Gegenstand dieses Fachgutachtens sind. Zum eigentlichen Gegenstand dieses Fachgutachtens kommen aus diesen Stellungnahmen keine neuen Sachverhalte hervor. Im wesentlichen wird nur formal argumentiert, dass niemand zu einer Anpassung seiner Vorgangsweise in der Psychotherapie an die Anforderungen dieser Erhebungsbögen gezwungen sei – wobei gleichzeitig festgehalten wird, dass das Nichtausfüllen der Erhebungsbögen dann eben zur Ablehnung der Anträge führen könne.

Den Stellungnahmen liegen allerdings Entwürfe für eine Neufassung der Antragsformulare bei, von denen es seitens der SGKK heißt, dass diese neuen Formulare ab 1.10.2005 verwendet würden (eine Überprüfung am 3.10. ergab, dass dies nicht der Fall ist). Im Unterschied zu den Stellungnahmen lassen diese beigelegten Entwürfe ein gewisses Bemühen darum erkennen, der Kritik des Gutachtens des Forschungsausschusses doch gerecht zu werden. So wurde der Erhebungsbogen-Charakter des seit 1.7.2004 verwendeten Antragsformulars in einigen besonders heiklen Punkten bereits wesentlich entschärft. Die damit in Aussicht genommenen Änderungen des Antragsverfahrens könnten damit auf einem Weg sein, der ihm bei Fortsetzung dieser Bemühungen den Charakter eines Eingriffs in die aus fachlicher Sicht unabdingbare Behandlungsfreiheit nimmt. Da es sich dabei allerdings erst um Entwürfe der neuen Antragsformulare und der für die Handhabung maßgeblichen Manuale handelt und auch diese Entwürfe weiterhin eine Reihe fachlich höchst problematischer Elemente enthalten⁴, ist dazu beim derzeitigen Stand noch keine abschließende gutachterliche Stellungnahme möglich.

Vordringlich erscheint es aus den oben angeführten Gründen jedenfalls, das seit 1.7.2004 praktizierte Antragsverfahren unverzüglich außer Kraft zu setzen.

4) GAF-Skala; „Psychopathologischer Befund“ (entstammt der Psychiatrie; PsychotherapeutInnen werden damit zur Verwendung eines fachfremden Instrumentariums angeleitet), höchst problematische Erläuterungen bei der Ermittlung der Skalenwerte zur Dringlichkeit der Behandlung; Fehlen jedes Hinweises, dass alle so erfassten Informationen VOR Weiterleitung an die GKK bzw. Prüfungsstelle dem Patienten vorzulegen sind; irreführende Information über Trennung von Prüfungsstelle und Verwaltung – die übermittelten Informationen werden gerade im besonders heiklen Fall des Einspruchs des Versicherten gegen eine Ablehnung der Verwaltung zur Bescheidbegründung in nicht näher spezifizierter Weise zugänglich gemacht; etc.

Eine unerwartete Odyssee

Über die Schwierigkeiten, den Mitgliedern des Kontrollausschusses der SGKK Informationen über Konsequenzen ihrer eigenen Beschlüsse zukommen zu lassen.

Der SLP wollte im Juni 2006 die Mitglieder des Kontrollausschusses der SGKK über den Inhalt des Gutachtens des Psychotherapiebeirates (Kritik an den Antragsformularen der SGKK)

informieren. Bei der Umsetzung erlebte unsere damalige Sekretärin, Frau Elke Stolhofer, so manche Überraschung. Hier ihre

Telefonnotiz vom 20. Juni 2006

die erheblich Zweifel an dem System der „Kontrolle“ und der Vermeidung fachlicher Fehler bei der SGKK aufkommen lässt.

Anliegen:

Telefonisch die Namen und evtl. Arbeits-

adressen der Mitglieder des Kontrollausschusses der SGKK erfragen. (In den Kontrollausschuss entsenden Arbeiterkammer und Wirtschaftskammer.)

Arbeiterkammer: 8687 – 239 DW von Frau Michaela Weiss (Medienstelle)

Frau Weiss war nicht zu erreichen, eine Kollegin hat mich an Frau Hagen, Sekretariat des Präsidiums, weitergeleitet. Dort hatte ich vor 2 Wochen schon angefragt, sie wollte mich nach Rücksprache mit dem Präsidenten zurückrufen. Frau Hagen verweigerte die Namen mit Berufung auf Präsident Pichler, der das untersagt hatte. Ich sollte bei der SGKK anrufen, Ansprechpartnerin Frau Thaler 8889-212. Mein Hinweis auf die öffentliche Funktion der Mitglieder des Kontrollausschusses half nichts.

Wirtschaftskammer: 8888 – 0

Die Dame in der Presseabteilung wusste von gar nichts und verband mich mit dem Sekretariat des Präsidiums. Diese Dame (Namen nicht verstanden) konnte, wollte, durfte auch keine Auskunft ohne Rücksprache erteilen, Datenschutz – auch hier half der Hinweis auf die „öffentliche Funktion“ der Mitglieder nichts.

SGKK, Frau Thaler: 8889 – 212

Auch hier keine Auskunft, da die Sitzungen nicht öffentlich sind, gibt es die Namen der Mitglieder des Kontrollausschusses nicht. Auch der Hinweis, dass die Sitzungen nicht öffentlich sein können, die Mitglieder aber sehr wohl „öffentlich“ seien und ich nur die Namen haben möchte, funktionierte nicht. Wofür die Adressen? Wir wollen die Mitglieder per Brief informieren, kam der Vorschlag: den Brief an den Vorsitzenden, Herrn DI Heuberger zu schicken, der dann die Mitglieder informieren könnte.

Frau Thaler wollte Rücksprache mit dem Direktorium halten und zurückrufen.

Homepage der SGKK:

Hier habe ich alle Mitglieder der Kontrollversammlung namentlich und mit der entsendenden Institution entdeckt ...

(Ende der Telefonnotiz von Frau Stolhofer.)

Die Informationen – darunter das Gutachten



Dr. Bernhard Handlbauer

des Psychotherapiebeirates im BMGF – konnten nun also an die Mitglieder des Kontrollausschusses geschickt werden. Zeitgleich erreichte uns ein sehr freundlicher Anruf von SGKK-Direktor Dr. Harald Seiss: zwar dürfe er auch nicht die Adressen der Mitglieder des Kontrollausschusses bekannt geben, sei aber gerne bereit, unsere Informationen persönlich weiterzuleiten.

Angesichts dieser langen Odyssee stellen sich doch einige Fragen. Was ist eigentlich die Aufgabe eines Kontrollausschusses, dessen Mitglieder so offenkundig vor „gefährlichen“ Informationen, wie z.B. Beschlüsse des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, geschützt werden müssen. Sollte es sich hier gar um das System des „Abnickens“ handeln: Kontrollausschussmitglieder dürfen Beschlüsse absegnen, deren Konsequenzen – für Patienten, für Psychotherapeuten, für die Qualitätssicherung der Psychotherapie – äußerst bedenklich sind – sie werden aber wie Schutzbedürftige behandelt, sobald es um Informationen geht, die Zweifel an diesen Beschlüssen aufkommen lassen könnten? Was hat das eigentlich noch mit „Kontrolle“ zu tun? Und wer in diesem System nimmt Fachgremien und Beschlüsse, die der Qualitätssicherung von Psychotherapie dienen, noch ernst? Sind es wirklich nur die PsychotherapeutInnen, die „halt so schwierig sind“. Oder liegt der Fehler in einem politischen System, das in wichtigen fachlichen Fragen keine Kontrolle mehr kennt? Wer fühlt sich politisch zuständig, wenn die Rahmenbedingungen und damit die Qualität der psychotherapeutischen Behandlung im Bundesland Salzburg trotz gegenteiliger Behauptungen sich zunehmend verschlechtern? Wenn sich Salzburger PatientInnen mit einem Psychotherapie-Antragsformular konfrontiert sehen, das vom BMGF massiv kritisiert wird, wenn sie Bedingungen vorfinden, wie sie in keinem anderen Bundesland existieren. Warum werden die Beitragszahler in Salzburg um so viel schlechter behandelt, als anderswo? Und warum nimmt niemand – weder Arbeiterkammer, Wirtschaftskammer noch die Frau Landeshauptfrau – ihre politische Verantwortung wahr?

Dr. Bernhard Handlbauer

Protokoll der 20. ordentlichen Landesversammlung des SLP am 31.5.2006

1) Prüfung der Beschlussfähigkeit und Verschiebung des Beginns auf 19:30 Uhr

2) 19:30 Uhr Begrüßung durch Bernhard Handlbauer

3) Abstimmung über die Zulassung des Moderators Johannes Rudnik

Vorschlag einstimmig angenommen

4) Genehmigung der Tagesordnung

10a Wahl der Wahlleiter / Stv.

10b Wahl des Vorstandes

10c Vertretung des SLP im LFO durch Ulrike Hutter

11 Genehmigung des Budgets

12 Wahl der Rechnungsprüfer einstimmig angenommen

5) Bericht des Vorstandes:

Bericht von Bernhard Handlbauer:

Der Vorstand

Seit der Landesversammlung 2005 fanden 24 Vorstandssitzungen und zwei ganztägige Vorstandsklausuren statt.

Vorstandsmitglieder besuchten Ausbildungsvereine, Gesundheitsplattformen, Tagungen und Symposien, organisierte Treffen mit KandidatInnen und mit den BezirkspsychotherapeutInnen.

Im Herbst 2005 kündigte Michael Schreckeis seinen Rücktritt als SLP-Vorsitzender aus familiären Gründen an. Ende 2005 übernahm B. Handlbauer den SLP-Vorsitz. Anfang 2006 wurde Susanne Stögner als neues Mitglied in den Vorstand kooptiert. Seit kurzem nimmt Gerald Balins als Gast an den Vorstandssitzungen teil.

Die Arbeitsatmosphäre war kollegial, sachlich, und davon bestimmt, aus zeitlichen Gründen Prioritäten zu setzen.

Inhaltliche Schwerpunktverlagerung

Das Arbeitsjahr war geprägt von einer gewissen Ernüchterung und Umorientierung. Der von einer Mehrheit abgelehnte SGKK-Vertrag war Realität geworden, die Kritik aus dem Psychotherapiebeirat an den Antragsformularen war nicht gehört worden.

Ohne dass sich unsere skeptische Haltung zur „Leistungsvereinbarung Psychotherapie“ geändert hätte, haben wir uns verstärkt auf Positiv-

werbung für Psychotherapie und auf strukturelle Veränderungen konzentriert: Beispiele: Vortrag von Prof. Joachim Bauer und Podiumsdiskussion mit Frau BM Maria Rauch-Kallat im SN-Saal; Neugestaltung des PsychotherapeutInnen-Verzeichnisses; Neugestaltung der Homepage; Vergrößerung und Umgestaltung des SLP-Büros; Übersiedelung der Infostelle ins SLP-Büro; neuer Folder der Infostelle u.a.

Der **SLP-Newsletter** wurde optisch verbessert, inhaltlich wurden verstärkt Sachthemen aufgenommen (z.B. zum Thema Burnout und Buchbesprechungen).

Auf Initiative von SLP und ÖBVP kam es im Juni 2005 in Salzburg zu einem gut besuchten PR-Seminar zum Thema „Positionierung der gesetzlichen Berufsvertretung“ in der Öffentlichkeit, das von Dr. Heinrich Breidenbach geleitet wurde.

Bei aller positiven Erfahrung und den guten Feedbacks, die aus diesen Aktivitäten erwachsen sind, war es auch notwendig, insbesondere zwei Rückschläge (Kammer, Antragsformulare) zu verdauen.

Aufschub des Projektes einer PsychotherapeutInnen-Kammer

Wir hatten im abgelaufenen Jahr viel Energie und Zeit in die Arbeit zur Durchsetzung einer gesetzlichen Berufsvertretung gesteckt (Gremienarbeit, Diskussionen, Ärzteaussendung und Lobbying).

Zu Jahresbeginn waren wir noch sehr optimistisch, dass die Kammer im Jahr 2006 realisiert werden kann. Nun ist klar, dass dies nicht mehr möglich ist. Erst nach der Regierungsbildung im Herbst oder Winter 2006/07 wird man hier weiterarbeiten können.

SGKK-Antragsformulare

Zu diesem Thema werden die gutachterliche Stellungnahme des Psychotherapiebeirates vom November 2005 (siehe dazu den Beitrag in diesem SLP-Newsletter) und eine schriftliche Analyse der Probleme, die die Formulare aufwerfen, ausgeteilt (vgl. zu letzterem den Beitrag von B. Handlbauer in den ÖBVP-Psychotherapie-News vom Juni 2006).

Dem differenzierten Gutachten des Psychotherapiebeirates, das keinen Zweifel daran ließ,

dass die Formulare tief in unser Berufsrecht und in unsere Behandlungsfreiheit eingreifen, folgte relativ wenig Unterstützung von Seiten des Ministeriums (die SGKK wurde lediglich ersucht, mit dem SLP zu reden). Da es keine Kammer gibt, fallen die fachlichen Aspekte völlig unter den Tisch, niemand kann sie einfordern und die Kasse kann weiterhin machen, was sie will.

Wir haben uns im vergangenen Jahr bewusst zurückgehalten. Es wird ein Gespräch mit der SGKK im Juni geben. Sollte die Kasse nicht bereit sein, unsere fachlichen Bedenken zu diskutieren und eine gemeinsame Lösung zu finden, bleibt nur noch der Weg in die Öffentlichkeit.

Klage der „Leistungsvereinbarung Psychotherapie“

Es fanden zahlreiche Treffen mit unserem Rechtsanwalt, mit PsychotherapeutInnen, und PatientInnen statt. Eine Expertise über die Aussichten einer Klage wurde erstellt, überprüft und mit Fachleuten diskutiert. Das Vorgehen wurde mit dem Bundesvorstand abgestimmt und von diesem wurden Geldmittel für die Klage zurückgelegt.

Diese lange Phase der Klagsvorbereitung ist nun abgeschlossen. Schwierig war es, geeignete Kläger zu finden. Sollten keine neuen Hindernisse auftauchen, so wird im Laufe des Jahres 2006 die Klage eingereicht, deren Ziel eine Gleichbehandlung aller Patienten und aller Psychotherapeuten ist. SLP-Mittel werden dafür nicht bereitgestellt, sondern es wird zur privaten Finanzierung des Klagsrisikos kommen. Mitglieder, die die Klage unterstützen wollen, können dies mit einem Baustein von 500,- oder 1.000,- Euro tun, der nur dann zur Zahlung fällig wird, wenn die Klage in ca. zwei Jahren in allen drei Instanzen abgewiesen wird. Nähere Informationen im SLP-Büro.

Franz Moser berichtet

von der Büro-Umgestaltung und der Arbeit des Sekretariats.

Er dankt Elke Stolhofer und Gerhard Springer für ihre Arbeit.

Die Homepage wurde aktualisiert.

Bericht von Ulrike Hutter

Vortrag von Prof. Joachim Bauer im SN-Saal (3.3.06) zum Thema:

„Warum ich fühle, was du fühlst“ (Neurobiologische Grundlagen von Emotionen).

Zusammenfassende Nachschau: Die Veranstaltung war sehr gut besucht. Der Vortrag befasste



Verabschiedung von Elke Stolhofer.

sich mit dem Zusammenwirken von Physis und Psyche hauptsächlich an den zwei Krankheitsbildern „Depression“ und „posttraumatisches Belastungssyndrom“. Prof. Bauer ist ein brillanter Vortragender, der die Wirksamkeit von Psychotherapie aus der Sicht der neurobiologischen Forschung in den Mittelpunkt seiner Ausführungen stellte.

Nach dem sehr interessanten Vortrag folgte eine Podiumsdiskussion. Hier war es uns gelungen, die Frau Bundesminister Maria Rauch-Kallat zu gewinnen. Für das Bundesministerium als zuständige Amtssachverständige war Dr. Ulrike Steiger-Hirsch am Podium. Frau BM Rauch-Kallat trat in dieser Diskussion für Psychotherapie und für das Anliegen der „Kammer“ der Psychotherapeuten ein. Allerdings war deutlich zu erkennen, dass sie nicht wirklich Durchsetzungsfähig gegenüber dem Gegner der „Kammer“ (hier wurde von ihr vor allem die Ärztekammer und der Hauptverband der Sozialversicherungen genannt) bewies; in Bezug auf die Schwierigkeiten mit dem Salzburger Vertrag wurde die Machtlosigkeit gegenüber den Krankenversicherungen von ihr ins Treffen geführt. Auch den Gesamtvertrag befürwortet sie am Podium. Ohne deutlich erkennbaren Durchsetzungswillen wird es auch weiterhin in beiden Anliegen wenig Resultat geben.

Prof. Bauer sollte zu einer Information der Hauptverbandsmitgliedern eingeladen werden. Frau Mag.^a Steiger-Hirsch war leider mit ihren Wortmeldungen sachlich sehr befremdend.

Dr. Bodo Kirchner (Salzburger Psychoanalytiker, Internist) bekam auf Grund der vielen Podiumsteilnehmer wenig Gelegenheit die Salzburger Situation ausführlicher zu schildern.

Die Publikumsdiskussion war sehr rege und hat den vorgesehenen Zeitrahmen weit überzogen. Mein Eindruck insgesamt war, dass es eine sehr

gelungene Veranstaltung war, die man in einem anderen Rahmen (z.B. Vertreter der wichtigen Gesundheitsinstitutionen) weiterführen könnte. Die Salzburger Nachrichten würden eine weitere, ev. veränderte Veranstaltung wieder gerne durchführen.

Länderforum des ÖBVP

Wie schon berichtet hatte Salzburg den Vorsitz in den ersten zwei Jahren der Gründung dieses neuen Forums innerhalb des ÖBVP. Es gab große Anfangsschwierigkeiten, weil dieses Gremium bislang nur beratende Funktion und keine beschließende Funktion hatte. Die großen Schwierigkeiten gab es im wesentlichen mit den Wiener Kollegen. Noch in Arbeit sind die sog. Unvereinbarkeitsbedingungen für eine Funktion in einem Gremium des ÖBVP. Auch hier muss sehr differenziert vorgegangen werden, weil diese Kriterien die politischen Besetzungen in den Gremien wesentlich beeinflussen.

Lobbyingtermine

Dr. Georg Ziniel (Büro der Landeshauptfrau Burgstaller)

Dr. Kierein (BM f. Gesundheit)

Mag. Böhm (Arbeiterkammer)

Herr Grabner/ Geschäftsführer der Magistratskrankenkasse (KFA) 35,- Zuschuss für alle Patienten ab 2006, ab 2007 kommen alle neu angestellten Vertragsbediensteten zur KFA (bisher GKK).

Frau Kaindl-Hönig (Verlagschefin Salzburger Nachrichten) weitere Veranstaltungen in den SN

Dr. Haidinger (Veranstaltung Bauer)

Büro BM Schaden (Anliegen Antragsformular)

Mag. Buchinger (Landesrat für Soziales – Anliegen Antragsformular)

Dr. Erwin Walter, Dr. Agnes Gamsjäger-Amann (Ärztchamber Salzburg)

Beschwerden über die SGKK-Begutachtungsstelle:

Die Zahl der Beschwerden an mich hat sich in der Zeit des Vertrages nicht weiter gesteigert. Allerdings auffällig eskaliert wirken die Inhalte der Beschwerden. (Genauere Ausführungen in dieser Zeitschrift).

SGKK-Vertrag:

Aus einem Bescheid an eine Patientin schreibt Dr. Kletter ein bislang noch nicht so formuliertes Detail der SGKK als Vertragsbestandteil hinein: Zitat: „Die SGKK unterstützt grundsätzlich nur einstündige Psychotherapie ... außer im Ausnahmefall Krise oder zu Beginn



Der neu gewählte SLP-Vorstand (v.li.): Dr. Bernhard Handlbauer, Susanne Stögner, Mag. Gerald Balins und Dr. Mag. Franz Moser.

einer Behandlung“! Damit sind die psychoanalytische Arbeit sowie andere mehrstündige Therapiemethoden de facto weiter an den Rand gedrängt.

Veranstaltung Juridische Fakultät (Arbeits- und Sozialrecht)

Vortrag Dr. Rieder (IHS) über eine Studie zum Thema Gesamtvertrag versus kleine Verträge (Auftraggeber der Hauptverband der Sozialversicherungen)

Vortrag Dr. Firlei

Vortrag Dr. Kletter

Resümee der Veranstaltung: Der Gesamtvertrag hat aus der Sicht der Patienten keine Vorteile, aus der Sicht der Sozialversicherungen viele Nachteile – Hauptnachteil: keine Deckungsmöglichkeit bei den Wahltherapeutenkosten.

Die Studie ist vom Hauptverband nicht freigegeben worden.

Dr. Kletter und Dr. Kiessling (OÖ. Gebietskrankenkasse) treten gegen einen Gesamtvertrag auf und halten die Länderverträge auch für sozialversicherungsrechtlich haltbar.

Dr. Firlei erläutert die rechtlich bedenklichen Aspekte am Salzburger Vertrag.

Die IHS-Studie ist eine sehr bedenkliche Studie, weil sie dem Hauptverband der Sozialversicherungen quasi wissenschaftliche Berechtigung für die kleinen Länderlösungen erteilt. Eine Errungenschaft des Sozialversicherungsrechtes – Gesamtvertrag, einheitliche Versorgung der Patienten – scheint akut gefährdet.

Christine Riedlsperger:

berichtet über die Erstellung des TherapeutInnenverzeichnis und ihre KandidatInnenarbeit.

Diskussion

über Erfahrungen mit der Begutachtungsstelle

und die enttäuschende Haltung des Ministeriums (Dr. Kierein) zum SGKK-Antragsformular.

Johannes Rudnik: BM Rauch-Kallat hat gesagt, wenn Kammer da ist setzt sie sich für Gesamtvertrag ein. Einschätzung: Rauch-Kallat hat nicht die notwendige Durchsetzungskraft. Kabinettschef hat zusammen mit Kierein quergetrieben.

Positiv: Keine öffentlicher Konflikt trotz innerer Konflikte in den Medien! Kein zerstrittener Haufen, unterstützt den Umschwung im SLP auf konsequenter Sachebene – realistische Einschätzung.

Sieht es als Erfolg, dass die Klage vorbereitet wurde.

6) Weitere Berichte aus Vereinsorganen und Arbeitsgruppen

Infostelle

Ingrid Gstöttner berichtet:

Umzug der Infostelle Anfang März 2006.

Gut angelaufen, positiv überrascht, Beratungsstellen informiert, auf Band gesprochen

170 Anfragen im vorigen Jahr, 200 im letzten Jahr.

Veränderung: Dienstagstermin aufgegeben, keine Mitarbeiter dafür.

Internetanfrage möglich, sonst läuft Band.

Öffnungszeiten: Do 12:30-15:00

BezirkspsychotherapeutInnen

Schriftliche Berichte liegen von Konrad Reitsamer (Lungau), Ulla Diltsch (Flachgau) und Thomas Radauer (Pongau) vor. Sie können im SLP-Büro angefordert werden.

Bericht des Berufsethischen Gremiums des SLP

Im letzten Berichtsjahr 2005/2006 haben sechs Sitzungen stattgefunden. Es wurden zwei neue Fälle bearbeitet und abgeschlossen, in einem bereits abgeschlossenen Fall gab es neuerlich eine Anfrage. Derzeit sind keine weiteren Fälle in Bearbeitung.

Folgende Themen wurden behandelt:

- Verschwiegenheitspflicht von PsychotherapeutInnen: Das Recht zur Entschlagung bzw. Zeugnisbefreiungsrecht sollte aus Sicht der Mitglieder des BEG nicht nur in der Strafprozessordnung (StPO), sondern auch in der Zivilprozessordnung (ZPO) verankert werden bzw. die Möglichkeit der Entbindung durch die Klienten sollte rechtlich ausgeschlossen werden, was einer Gesetzesänderung bedarf (wie derzeit bei den MediatorenInnen geregelt).

- Neue textliche Gestaltung der Homepage des BEG und Neuherausgabe der Broschüre des BEG

- An den Sitzungen des Berufsethischen Gremiums des ÖBVP wurde regelmäßig teilgenommen und aktiv mitgearbeitet (Frau Dr. Czermak, Frau Dr. Kaltenbrunner, Herr Dr. Scharinger, Dr. Zsifkovics): Erstellung einer Übersicht der Vorgangsweisen in der Bearbeitung von Beschwerden in den einzelnen BEG's der Bundesländer, Erstellung von jährlichen Fallstatistiken, Mitarbeit am künftigen Fortbildungsangebot.

Die derzeitige Zusammensetzung des Berufsethischen Gremiums, entsprechend den Statuten des SLP:

Dachverband Selbsthilfe Salzburg: Sigrid Steffen (Ersatzmitglied Dr. Anneliese Grafinger)

Patientenrechtsanwaltschaft an der Christian-Doppler-Klinik: Mag. Michael Hopferwieser (Ersatzmitglied: Mag. Marianne Litzenberger-Kammerhuber)

RichterInnen des Landesgerichtes Salzburg: Dr. Ulrike Bourcard-Treder (Ersatzmitglied Dr. Barbara Bramböck)

Salzburger Patientenvertretung: Dr. Mercedes Zsifkovics (Ersatzmitglied Mag. Thomas Russegger)

Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen:

Dr. Sieglinde Czermak (Ersatzmitglied Mag. Ursula Haag)

Dr. Gerald Gruber (Ersatzmitglied Dr. Gabriele Gschwendtner)

Dr. Hermann Scharinger (Ersatzmitglied Burkhart Veitl)

Mag. Barbara Kirchner (Ersatzmitglied: Dr. Ingrid Kaltenbrunner)

Vorsitzende des Berufsethischen Gremiums:
Dr.ⁱⁿ Mercedes Zsifkovics

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Es gab bisher 7 Treffen der Kinder- und JugendtherapeutInnen.

Diese dienen vor allem dem Erfahrungs- und Informationsaustausch über spezifische Probleme der Therapie mit Kindern und Jugendlichen sowie der Zusammenarbeit mit Institutionen.

Bisher wurden eingeladen: der Leiter des Heilpädagogischen Institutes Dr. Georg Weiß, die Koordinatorinnen der BeratungslehrerInnen Hannelore Fiedler und Christa Lugstein, sowie OA Dr. Adrian Kamper von der Psychosomatik des Kinderspitals und für Herbst 2006 Primar Dr. L. Thun-Hohenstein von der Jugendpsychiatrie.

Geplant werden weiters Vorträge und Diskussionen zu inhaltlichen Themen sowohl durch Kollegen als auch externe Referenten. Eingeladen sind alle PsychotherapeutInnen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Dr.ⁱⁿ Ingrid Kaltenbrunner

Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair

Psychotherapie für Verbrechenopfer

2005 wurden insgesamt ca. 1600 Stunden geleistet und mit ca. 70.000,- Euro (ohne Kostenzuschuss der GGK) finanziert.

Insgesamt wurden bisher nach dem VOG 164 Therapien bewilligt.

Durch die Gesetzesnovelle, die mit 01.07.2005 in Kraft getreten ist, ergeben sich folgende Veränderungen:

Das Gesetz gilt auch für ausländische Verbrechenopfer, die sich erlaubterweise dauernd in Österreich aufhalten.

Kostenübernahme auch im Rahmen der Wahlrathilfe möglich.

Es müssen Bescheide ausgestellt werden, gegen die Berufung eingelegt werden kann.

Es gibt keine Antragsfristen mehr, d.h. laufende Therapien werden rückwirkend bezahlt, wenn der Kausalzusammenhang nachgewiesen wird.

Es gibt die Möglichkeit, in Akutfällen einen Vorschuss zu beantragen (vor der Gerichtsverhandlung bzw. Vernehmung).

Information Weißer Ring: Opfer von Gewalt, gefährlicher Drohung und Sexualdelikten sowie Angehörige in direkter Linie haben seit 01.01.2006 Anspruch auf Prozessbegleitung. Der weiße Ring stellt für das Strafverfahren unentgeltlich einen Anwalt sowie psychosoziale Prozessbegleitung zur Information, Unterstützung, Stärkung und Begleitung vor und während des Verfahrens zur Verfügung. Diese Prozessbegleitung (4 – 6 Std.) wird in Salzburg zurzeit von 2 Mitarbeiterinnen des Weißen Ringes gemacht.

PsychotherapeutInnen, die sich dafür interessieren, können sich bei mir (Tel. 0662/878653) oder direkt bei Dr. Rumpler (Tel. 0662/88983/302) melden.

Dr. Gertrude Steinmair

7) Bericht des Kassiers

Ausgeglichene Jahresbilanz 2005

Den Einnahmen von Euro 45.097,59 stehen die Ausgaben von Euro 45.242,87 gegenüber. Damit entstand ein kleiner Abgang von Euro

145,28. Die Bilanz ist somit ziemlich ausgeglichen.

Die Einnahmen sind zum größten Teil die Anteile, die vom ÖBVP aus den Mitgliedsbeiträgen den einzelnen Landesverbänden überwiesen werden. Der SLP bekommt monatlich ca. Euro 3.700,-. Kleine Einnahmebeträge werden aus Serviceleistungen (Inserate, Email-Werbung, ...) erlöst.

Bei den Ausgaben sind es die Personalkosten (Sekretärin, Informationsstelle, Berufsethisches Gremium, Entschädigungen für die Vorstandstätigkeiten) in der Höhe von Euro 21.321,15 und die Betriebskosten mit Euro 23.921,72.

Die höheren Kosten für das SLP-Büro konnten gut abgedeckt werden. Insgesamt waren die einzelnen Beträge im Wesentlichen im Rahmen des Voranschlages geblieben.

Den TeilnehmerInnen der Landesversammlung wurden die genauen Zahlen des Jahresabschlusses 2005 und des Voranschlags 2006 vorgelegt. Diese Unterlagen können vom SLP-Büro angefordert werden.

Franz Moser

Finanzreferent

8) Rechnungsprüfungsbericht für die ordentliche Landesversammlung des SLP am 31.05.2006

Die Rechnungsprüfung für den Zeitraum vom 01.01.2005 bis 31.12.2005 wurde von uns am 15.05.2006 im Büro des SLP durchgeführt.

Wir haben die einzelnen Posten der Bilanz und der Gewinn- und Verlust-Rechnung 2005 stichprobenartig überprüft und diese sowohl in formaler als auch in inhaltlicher Hinsicht für ordnungsgemäß befunden.

Die finanzielle Lage des SLP ist hinsichtlich der Einnahmen und Ausgaben mit einem geringen Jahresverlust von 145,28 Euro aufgrund der vorhandenen Reserven vertretbar und überschaubar.

Die Ausgaben weichen in Einzelfällen geringfügig (außer in den Posten Rechtskosten und Projektkosten für das Berufsethische Gremium, die durch Nachzahlungen aus den Vorjahren entstanden sind) vom Voranschlag ab.

Somit können wir eine statuten- und widmungsgemäße Verwendung attestieren.

Aufgrund der Prüfungsergebnisse empfehlen wir der Landesversammlung den Vorstand für die Funktionsperiode 2005 zu entlasten.

Thomas Rudolph

Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair

9) Entlastung des Vorstandes

Einstimmig – mit Stimmenthaltung der Vorstandsmitglieder – angenommen.

10) Neuwahl des Vorstandes

10 a) Wahl der Wahlleiter

Michael Schreckeis und Gertrude Steinmair wurden einstimmig gewählt.

10 b) Wahl des Vorstandes

Vorstellung der neuen Vorstandsmitglieder Susanne Stögner und Gerald Balins

40 Stimmen insgesamt:

40 B. Handlbauer

40 F. Moser

38 S. Stögner

40 G. Balins

Wahl wurde angenommen.

10 c) Ulrike Hutter wurde als LFO-Delegierte bestätigt.

11) Genehmigung des Budgets 2006

Es wurde auch der Budgetvoranschlag 2006 vorgelegt, der sich mit Einnahmen und Ausgaben in der Höhe von Euro 47.000,- im Rahmen vom Jahresabschluss 2005 bewegt. Das Budget wurde einstimmig genehmigt.



Mag. Gerald Balins

12) Wahl der RechnungsprüferInnen

Gertrude Steinmaier und Johannes Rudnik stellen sich als Rechnungsprüfer zur Verfügung und werden einstimmig gewählt.

Protokoll: Mag. Gerald Balins

Vortrag Univ. Prof. Dr. Joachim Bauer

Es ist uns gelungen Prof. Joachim Bauer zu einem Vortrag einzuladen. Prof. Dr. Joachim Bauer ist an der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsklinik Freiburg tätig, wo er die Ambulanz der Abteilung leitet. Prof. Bauer hat drei Facharztausbildungen absolviert. Er ist Arzt für Innere Medizin, Arzt für Psychosomatische Medizin sowie Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er verfügt über eine tiefenpsychologische und verhaltenstherapeutische Ausbildung. Er ist für Innere Medizin und Psychiatrie habilitiert und hat eine Professur für Psychoneuroimmunologie inne.

Neben zahlreichen Fachartikeln veröffentlichte er 2002 „Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern“ und 2005 „Warum ich fühle, was Du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneuronen“.

In diesem Buch werden auf leicht verständliche Weise die neurobiologischen Zusammenhänge von emotionalen Phänomenen erklärt. Spiegelzellen sind dafür verantwortlich, dass wir überhaupt empathiefähig bzw. liebesfähig sind. Spiegelneurone sind Nervenzellen, die im eige-



Univ. Prof. Dr. med.
Joachim Bauer.

nen Körper ein bestimmtes Programm realisieren können, die aber auch dann aktiv werden, wenn sie eine Handlung eines anderen nur beobachten. Das Beobachten nur von Teilen einer Handlungssequenz reicht aus, um im Beobachter dazu passende Spiegelneurone zu aktivieren – das Gleiche gilt für Abläufe des Empfindens und Fühlens.

Spiegelzellen versorgen uns mit intuitivem Wissen über Absichten von Personen, deren Handlungen wir beobachten. Sie melden uns, was Menschen in unserer Nähe fühlen und lassen uns deren Freude oder

Schmerz mitempfinden.

Ein Kapitel widmet sich auch der Bedeutung der Spiegelneurone für die Psychotherapie. Einerseits ist dadurch natürlich ein intuitives Erfassen von Gefühlen und Gedanken möglich, die der KlientIn bewusst sind (= Konkordante Spiegelung der TherapeutIn).

Andererseits geht es auch um das ergänzende Verstehen von den Teilen die der KlientIn - meist aufgrund von Angst bzw. anderen Schutzmechanismen – nicht bewusst sind (Komplementäre Spiegelung der TherapeutIn).

Dr.ⁱⁿ Verena Berger-Kolb

Warum werden Menschen psychisch krank und warum hilft Psychotherapie

Neurobiologische Aspekte von Beziehungserfahrungen

Einige zentrale Aussagen des vom SLP veranstalteten Vortrags von **Univ. Prof. Dr. Joachim Bauer** (Universitätsklinik Freiburg) am 3. März 2006 im SN-Saal.

„Gene steuern nicht nur, sie werden auch gesteuert“. Unsere Beziehungserfahrungen, Erlebnisse, daraus resultierende Gefühle und Einstellungen beeinflussen die Aktivität unserer Gene und bewirken ständige Veränderungen in unserem Gehirn, über die die Hirnforschung inzwischen sehr detaillierte Kenntnisse errungen hat. Dies war die Grundaussage von Herrn Dr. Bauer in seinem sehr spannend, lebendig und verständlich gehaltenem Vortrag.

Angst und Gefahr:

Körperzellen „lesen“ genetische Codes „ab“ und transportieren die Informationen über Proteine in den Körper. Nach neuen Erkenntnissen werden Gene über „Promoter“, die jedem Gen vorgeschaltet sind, reguliert. Durch Anlagern von Signalstoffen an diese „Genschalter“ werden Gene in ihrer Aktivität auf oder abgedreht; das heißt, dass die Information des Gens vermehrt oder vermindert abgelesen wird. Biologische Signale werden (z.B. über Botenstoffe) unter anderem auch aus zwischenmenschlichen Erfahrungen und psychischen Prozessen abgeleitet.

„Kommen die Nervenzell- Netzwerke der Großhirnrinde und des limbischen Systems aufgrund des Vergleichs mit ähnlichen früheren Erfahrungen zu dem Ergebnis, dass eine aktuelle Gefahrensituation vorliegt, dann veranlassen Großhirnrinde und limbisches System die Ausrufung eines Alarmzustandes. Die „führende Rolle“ spielt dabei der Mandelkern (Amygdala), wo emotionale Vorerfahrungen gespeichert sind.“⁽¹⁾ Der Nervenbotenstoff Glutamat wird ausgeschüttet und setzt eine Kette von weiteren biochemischen Vorgängen in Gang, um den Organismus von der Gefahr in Kenntnis zu setzen und die entsprechenden Reaktionen einzuleiten. Danach setzt eine „Entwarnung“ ein. Das geschieht dadurch, dass die Botenstoffe auf Rezeptoren im Hippocampus treffen, der die Information an den

Hypothalamus weiterleitet. Damit wird wiederum die Aktivität im Mandelkern verringert.

Bei **Depression** ist dieser Mechanismus unterbrochen. Neueste Forschung ergibt, dass bei der Geburt ein entsprechendes Gen „mit einer Hülle verpackt“ ist. Bei Säuglingen, die genug liebevollen Kontakt „geschenkt“ bekommen, löst sich diese Hülle auf und die Rezeptoren des Hippocampus können arbeiten. Ohne entsprechende Fürsorge löst sich diese Hülle nicht auf, die Reaktion der Rezeptoren ist eingeschränkt und der depressive Mensch baut die verantwortlichen Botenstoffe nicht so gut ab und bleibt in einer ständigen vermuteten Situation von Angst und Gefahr.

Am Beginn jeder Depression wurden Erfahrungen gemacht, die wichtige soziale Beziehungen bedrohten (Verlust, Überforderung, schwere Beziehungsprobleme).

Eine endogene Depression ohne Auslöser gibt es also nicht. Bei jeder weiteren depressiven Phase genügt als Auslöser ein weniger belastendes Ereignis, weil das Hirn „gelernt“ hat und schon auf geringere Reize reagiert.

Deshalb ist es auch nicht gut, in einer ersten Phase einer Depression Antidepressiva zu geben (auch nicht in Verbindung mit Psychotherapie), weil dies auch hirnorganisch das Entwickeln von Bewältigungsstrategien behindert. Generell sind Antidepressiva nur bei einer schweren depressiven Phase sinnvoll, immer in Verbindung mit Psychotherapie. Bei leichten und mittleren Episoden ist Psychotherapie die Methode der Wahl. Das stimmt nicht mit der Realität in den Krankenhäusern überein. Hier bekommen fast 100% der Menschen mit der Diagnose Depression Medikamente, obwohl nur ca. ein Drittel der Betroffenen an schweren Phasen leidet. Das psychotherapeutische Angebot ist stark unterrepräsentiert.

Unsere Erfahrungen beeinflussen unsere Nervenzellen-Netzwerke und die Anzahl der Synapsen (Kontaktstellen, mit denen einzelne Nervenzellen innerhalb der Netzwerke untereinander verbunden sind). z.B. verdichten sich durch Klavierüben die Synapsen, die bessere Koordination der Finger ermöglichen. Unser

Hirn wird praktisch ständig „umgebaut“ nach dem Prinzip: „Use it or loose it“ (Hirnfunktionen, die verwendet werden, bauen sich aus; andere verkümmern).

Bindung gilt (als Einfluss von außen, der sichere und neue Erfahrungen ermöglicht) als gesundmachender Faktor. Reize, bewältigbare Aufgaben und positive zwischenmenschliche Erlebnisse aktivieren Gene, die für Nervenzellwachstum „zuständig“ sind.

Posttraumatische Belastungsstörung:

Bei Menschen, die schwere Traumata erlebt haben, werden Erlebnisse und Situationen verstärkt auf „Gefahr“ hin gescannt. Zusätzlich zu dem erlittenen Schmerz bewirkt das Dauerstress. Betroffene beschreiben sich selbst unter anderem oft so reduziert, als „hätten sie

etwas eingenommen“. Tatsächlich werden hier Gene aktiviert, körpereigene Opiate (Endorphine) auszuschütten, um mit diesem Stress fertig zu werden.

„Einschneidende oder oft wiederholte Vorerfahrungen von Gefahr, Niederlage, Angst und Flucht verändern neuronale Netzwerke also in der Weise, dass bei der Interpretation künftiger neuer Situationen Interpretationen die Oberhand haben, die wiederum in die gleiche Richtung gehen. Eine solche Entwicklung aufzuhalten oder rückgängig zu machen ist eine der wichtigen Aufgaben von Psychotherapie.“⁽²⁾

Birgit Falkensteiner

(1) und (2): Joachim Bauer: „Das Gedächtnis des Körpers“; Verlag Piper; Seiten 42 und 44.

Sozialer Stress und Unterstützung

Im „Trierer Stresstest“ der Forscher Kirschbaum und Hellhammer bekamen Versuchspersonen die Aufgabe, sich 10 Minuten auf eine freie Rede vor einer Kommission und eine anschließende Kopfrechnung vorzubereiten. Dies geschah unter drei verschiedenen Bedingungen: In der Vorbereitungszeit wurden sie im ersten Durchgang allein gelassen; im zweiten bekamen sie eine/n externen BeraterIn zur Seite gestellt und im dritten den/die eigene PartnerIn. Bei Männern kam sehr deutlich heraus, dass das Stresshormon Cortisol mit Unterstützung deutlich weniger anstieg als wenn sie sich alleine vorbereiteten. Mit der Partnerin als Coach wurde diese Wirkung noch signifikant verstärkt. Als „besonderes Schmankerl“ bezeichnete Prof. Bauer das Ergebnis, dass Frauen statistisch gesehen mit der „Unterstützung“ des Partners gestresster an die Aufgabe herangingen als ohne ihn als Coach. „Ratschläge erweisen sich in solchen Situationen offenbar nicht als hilfreich“.

Weiterführende Literatur

Soeben ist von Joachim Bauer ein neues Buch erschienen:

Prinzip Menschlichkeit Warum wir von Natur aus kooperieren

Hoffmann und Campe Verlag,
Hamburg,
256 Seiten, geb.,
EUR 19,95



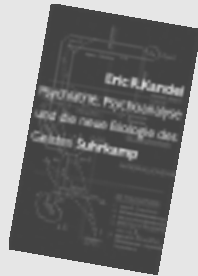
Ausgehend von aktuellsten neurowissenschaftlichen Befunden entwirft Joachim Bauer in „Prinzip Menschlichkeit“ das Bild eines physiologisch auf Kooperation, Resonanz und Spiegelung ausgerichteten Menschen und widerspricht damit sowohl Charles Darwin's Konzept vom Kampf als Grundprinzip der Natur (Abstammungslehre), wie auch dem zentralen Dogma der Soziobiologie, demnach Gene um die Vorherrschaft in der Biosphäre „kämpfen“. J. Bauer gibt einen fundierten Einblick über die historischen Folgen dieser negativen Menschenbilder und beschreibt zudem, wie nach neurobiologischen Erkenntnissen unser „social brain“ funktioniert

und welche Konsequenzen diese Erkenntnisse für das menschliche Leben haben – von der Erziehung über die berufliche Kommunikation bis hin zu Fragen von Krieg und Frieden.

**Weitere Literatur zum Thema
Psychoanalyse, Psychotherapie und
Neurobiologie**

**Eric R. Kandel:
Psychiatrie,
Psychoanalyse und die
neue Biologie des
Geistes**

Suhrkamp Verlag,
Frankfurt/Main 2006,
341 Seiten, geb.,
EUR 28,00



Eric R. Kandel (Nobelpreis für Medizin 2000, in Österreich geboren und aufgewachsen, in der Zeit des Nationalsozialismus in die Vereinigten Staaten emigriert), stellte schon in seiner historischen Arbeit „Psychotherapy and single synapse“ aus dem Jahre 1979 fest, dass Psychotherapie wirke, indem sie „die Effektivität von bestehenden Verbindungen zwischen Neuronen verändert und damit zum Ausdruck neuer Verhaltensmuster führt“. Basierend auf der Entdeckung eines funktionellen Wandels einzelner Gehirnareale nach einer Psychotherapie, lädt die Sammlung von Aufsätzen Eric R. Kandels zu einer Erkundung der Funktionsweise des menschlichen Gehirns und der Möglichkeiten, durch Psychoanalyse, Psychotherapie und die Psychiatrie auf diese Einfluss zu nehmen. Die leitende Idee ist dabei, dass ein Verständnis der biologischen Prozesse, die unser Lernen und Verhalten begleiten, auch entscheidend zu unserem Verständnis des Verhaltens und seiner Störungen beitragen kann.

**François Ansermet/
Pierre Magistretti:
Die Individualität
des Gehirns**

Suhrkamp Verlag,
Frankfurt/Main 2005,
282 Seiten, geb.,
EUR 23,50



Im Zentrum des Dialoges zwischen dem Psychoanalytiker und FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie François Ansermet und Pierre Magistretti, Professor für Neurowissenschaften, steht das Konzept der Plastizität des Gehirns, das in der heutigen neurobiologischen Forschung von zentraler Relevanz ist. In anschaulicher Form zeigen die beiden Autoren die aktuelle Forschungslage auf und öffnen die theoretischen Räume, die für die Begegnung von Neurobiologie und Psychoanalyse erforderlich sind.

Wichtig erscheint am Ende eines fruchtbaren Dialoges die von Ansermet/Magistretti im Nachwort geäußerte Feststellung, dass es nicht darum gehe „sich einzig und allein einer Logik des Beweises zu verschreiben – die Psychoanalyse durch die Neurowissenschaften zu beweisen oder die Neurowissenschaften davon zu überzeugen, dass sie die Thesen der Psychoanalyse berücksichtigen sollte -, sondern vielmehr darum, nach und nach die Folgerungen aus dem Paradigmenwechsel zu ziehen, den die Tatsache der Plastizität impliziert, in der sich die außergewöhnlichen Möglichkeiten offenbaren, die die kontingente Erfahrung bereithält, und zwar sowohl, was das Werden jeder Person als auch die Entwicklung jedes Gehirns angeht!“

Susanne Stögner

**Frohe Weihnachten und
ein gutes neues Jahr**

**wünscht Ihnen
der SLP**



Buchempfehlungen

Otto Kernberg: Narzißmus, Aggression und Selbsterstörung Fortschritte in der Diagnose und Behandlung schwerer Persönlichkeitsstörungen

Verlag Klett-Cotta,
Stuttgart 2006,
372 Seiten, geb.
EUR 32,00



Dieses Buch vermittelt neue Erkenntnisse über den Ursprung schwerer Persönlichkeitsstörungen, ihrer Klassifikation, Differentialdiagnose und Behandlung. Kernberg konzentriert sich dabei auf narzisstische Störungen bei Jugendlichen, die Rolle des Hasses in der Aggression, Suizidgefährdung und sexuelle Hemmungen bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen sowie der Behandlung von Essstörungen, den Umgang mit Affektstürmen bei Borderline-Patienten und Fragen der Identitätsforschung. Kernberg gibt Einblick in die Methodik, Indikation, aber auch in die Grenzen der übertragungsfokussierten Psychotherapie für diese Patienten und beschreibt die neuesten Behandlungstechniken.

Gerhard Stumm / Elisabeth Jandl-Jäger: Psychotherapie – Ausbildung in Österreich

Falter Verlag,
Wien 2006,
480 Seiten, geb.,
EUR 29,90



Das Buch ‚Psychotherapie – Ausbildung in Österreich‘ erschien dieses Jahr unter geändertem Titel in vierter Auflage. Der Schwerpunkt liegt auf der Dokumentation psychotherapeutischer Ausbildung unter Bewertung der aktuellen österreichischen Ausbildungssituation im Bereich der Psychotherapie. Es eignet sich als grundlegende Informationsquelle, als Wegweiser und Orientierungshilfe bei der Suche nach konkreten Ausbildungsmöglichkeiten und auch für den vergleichenden Überblick, der durch entsprechende Tabellen unterstützt wird. Im Einzelnen sind folgende Bildungswege dargestellt:

- Psychotherapeutisches Propädeutikum
- Psychotherapeutisches Fachspezifikum
- Fortbildung der Ärztekammer (PSY-Diplome)
- Studium der Psychotherapiewissenschaft
- Psychotherapeutische Weiterbildungen
- Ausbildung zur Musiktherapie
- Ausbildung für Lebens- und Sozialberatung
- Ausbildungen für Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Sonstige Beratungsausbildungen
- Supervisionsausbildungen

Helmut Remschmidt/ Martin H. Schmidt: Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kinder- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO Mit einem synoptischen Vergleich von ICD 10 und DSM IV

Verlag Hans Huber,
Bern 2006,
5. vollst. überarb.
u. erw. Auflage,
424 Seiten, geb.,
EUR 39,95



Basierend auf der ICD-10 ermöglicht das in fünfter Auflage erschienene Klassifikationsschema ein vollständiges, mehrdimensionales Abbild der psychischen Störungen des Kinder- und Jugendalters. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie erweiterte diese Grundlage auf empirischer Basis zu einem sechssachigen System, wobei die erste Achse das klinisch-psychiatrische Syndrom umfasst, die zweite bezieht sich auf die umschriebenen Entwicklungsrückstände, die dritte auf das Intelligenzniveau, die vierte auf die körperliche Symptomatik, die fünfte auf abnorme assoziierte psychosoziale Umstände und die sechste Achse auf das Niveau der sozialen Anpassung. In dieses mehrdimensionale Bild werden die klinisch-psychiatrischen Syndrome unter Bezug auf die diagnostischen Kriterien eingeordnet, und es wird auch das vollständige Glossar der abnormen assoziierten psychosozialen Umstände, ergänzt durch eine präzise Kurzfassung, wiedergegeben.

Susanne Stögner

Der Verlag Carl Auer – ein Fachverlag für systemische Therapie, Beratung und systemisches Management – hat soeben eine neue Buchreihe vorgestellt: „LebensLust“. Wissenschaftlich fundamentiert und populär gestaltet bieten namhafte AutorInnen systemi-

sche Lösungsangebote für die Probleme des Alltags. Die Bücher lesen sich gut und gewinnbringend, sie eignen sich auch gut zur Weitergabe an KlientInnen, die in vergleichbaren Lebenssituationen stehen. Erschienen sind bisher:

**Matthias Lauterbach /
Susanne Hilbig:
So bleibe ich gesund.
Was Sie für Ihre
Gesundheit, Lebensenergie
und Lebensbalance tun
können.**

Carl-Auer Verlag:
Heidelberg 2006.
EUR 17,50.



**Hans-Christian Kossak:
Lernen leicht gemacht.
Gut vorbereitet und ohne
Prüfungsangst zum Erfolg.**

Carl-Auer Verlag:
Heidelberg 2006.
EUR 15,40.



**Gabriele Kypta:
Burnout erkennen,
überwinden, vermeiden.**

Carl-Auer Verlag:
Heidelberg 2006.
EUR 17,50.



**Maureen Luyens /
Alfons Vansteenwegen:
Trotz aller Liebe. Wie über-
stehen wir den
Seitensprung?**

Carl-Auer Verlag: Heidelberg
2006.
EUR 15,40.



**Rudolf Habringer / Josef
P. Mautner (Hg.):
Der Kobold der Träume.**

Picus:
Wien 2006.
EUR 19,90.



Dreizehn AutorInnen erzählen und interpretieren ihre Träume. Ein Lesebuch für alle, die selbst träumen und die „Ringkämpfe jede Nacht“ (Franz Kafka) kennen.

Nähere Informationen zum Buch unter:
www.picus.at

50 Jahre Buchhandlung SORGER

Salzburgs 1. Fachbuchhandlung feiert Geburtstag

Auch nach 50 Jahren ist die Buchhandlung SORGER am Landeskrankenhaus bei Literatur für ein gesundes Leben die erste Wahl – in Salzburg und weit darüber hinaus. Wer in Salzburg auf der Suche nach ausgewählter Fachliteratur für Medizin, Psychologie, Psychotherapie, Alternativmedizin, Esoterik und vieles mehr ist, kommt an dieser Adresse nicht vorbei: Müllner Hauptstraße 28 und 34 – Standort von Salzburgs bestsortiertester Fachbuchhandlung.

DAS REZEPT ZUM ERFOLG ist für die Buchhandlung SORGER ebenso einfach wie effektiv: Man nehme eine breite Auswahl an Spezial- und Allgemeinliteratur, sowie wichtige medizinische Neuerscheinungen und garniere dies mit einem freundlichen, bestens geschulten Team. Im Hauptgeschäft präsentiert sich neben einer breit gefächerten Auswahl an Fachliteratur für die Bereiche Medizin, Psychotherapie, Krankenpflege, Physiotherapie und medizinischen Ratgebern auch das

österreichweit größte Sortiment für Alternativmedizin!

„Einige Türen weiter“ erwartet die Kunden in der Filiale ein bestens sortiertes Angebot an Esoterik, Allgemeinliteratur, Kinderbüchern und vieles mehr.

BUCHHANDLUNG SORGER,
Müllner Hauptstr. 28 u. 34, A-
5020 Salzburg, Telefon:
0662/432413
order@sorger-buch.at
www.sorger-buch.at

Der Computer hält Einzug in die Therapie

Aus der computer assist selfhelp Forschung

Derzeit wird am Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim ein computergestütztes Selbsthilfeprogramm zur Behandlung sozialer Ängste entwickelt.

Das Programm gliedert sich in computerbasierte Selbsthilfeeinheiten. Je nach Bedarf gibt es Behandlungsphasen, welche von einem Therapeuten begleitet werden.

Eine Arbeitsgruppe um den schwedischen Forscher Per Carlbring fand heraus, dass eine über Internet angebotene Selbsthilfebehandlung mit minimalem E-Mail-Kontakt zu einem Therapeuten oder einer Therapeutin bei Panikstörungen hilfreich sein kann.

Im Auftrag der Human Solutions entwickelte der Kinderarzt und Kinderpsychiater Dr. Bonney das Computerlernspiel TAIL (Training von Aufmerksamkeits- und Impulskontrolle Lernspiel) zur Behandlung von ADHS. Im Gegensatz zu anderen Spielen am Bildschirm geht es bei TAIL nicht darum, besonders

schnell zu sein, sondern möglichst viel Geduld aufzubringen. Nur wer entscheidend lange genug abwartet, bevor er handelt, gewinnt. Ab sechs Jahre kann das Kind auf acht Schwierigkeitsebenen Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und Handlungsplanung trainieren, um das Verhalten zu Hause und in der Schule besser zu kontrollieren.

Kritisch betrachtet, wird der Computer menschlichen Kontakt und Beziehung keinesfalls ersetzen können. Auch ist fraglich, ob ein ausreichendes Bewegungsangebot in frischer Luft gegen ADHS nicht die bessere Behandlung wäre.

Viele Menschen scheuen jedoch davor zurück professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Derartige computergestützte Therapieformen stellen nun eine moderne Möglichkeit dar, den Zugang zur Therapie zu unterstützen und Hilfsangebote doch in Anspruch zu nehmen.

Mag. Gerald Balins

Psychotraumatologie Curriculum mit EMDR Fortbildung

veranstaltet vom Institut für Traumaverarbeitung T&W, Wien
Mag. Romana Tripolt, Mag. Martina Weissenböck, Petra Karner

Das Institut für Traumaverarbeitung bietet ab Winter 2006 eine modulare Fort- und Weiterbildungsreihe zur TraumatherapeutIn an. In 6 Basismodulen und der dreiteiligen Fortbildung in EMDR - Traumaverarbeitung werden grundlegende Kenntnisse der Psychotraumatologie sowie Interventions- und Verarbeitungstechniken der Traumatherapie vermittelt.

1. Modul: Grundlagen der Psychotraumatologie am 1./2.12.2006, 9.30 – 18.30 Uhr

Weitere Module: Stabilisierung und Ressourcenarbeit mit körpertherapeutischen und imaginativ-hypnotherapeutischen Methoden, Diagnostik, komplexe PTBS, Akuttrauma, sekundäre Traumatisierung, sowie Sonderseminare wie z.B. **Energy Psychology**.

Beginn der EMDR Fortbildung: Level I am 20./21.4.2007

Jedes Modul sowie die EMDR Fortbildung können einzeln belegt werden!

Kosten: 250,- pro Modul, EMDR-Ausbildung: 900,- + 3 Supervisionsgruppen à 70,-
Bei Buchung des Gesamtcurriculums - mit oder ohne EMDR - 10% Rabatt!

Informationsabend:

Zeit: Fr. 6. Oktober 2006 und Fr. 17. November, 18. 00 Uhr

Ort: Institut für Traumaverarbeitung, 1070 Wien, Halbgasse 25/2/5

Information und Anmeldung unter:

www.traumaverarbeitung.at / info@traumaverarbeitung.at

Tel: 0699/123 44 250



Milton Erickson Institut
für Klinische Hypnose und Kurzpsychotherapie Innsbruck

Milton Erickson Institut für Klinische Hypnose und Kurzpsychotherapie-Innsbruck
in Kooperation mit Milton Erickson Institut Seeham/Salzburg

CURRICULUM KLINISCHE HYPNOSE BEGINN FEBRUAR 2007!

Das Curriculum findet in Form von 8 zweitägigen Seminaren
über einen Zeitraum von einem Jahr statt.

Beginn: Februar 2007 **Ort:** Innsbruck/Seeham

HYPNO-SYSTEMISCHE KONZEPTE ZUM FÜHREN UND BERATEN IN ORGANISATIONEN

Optimierung von Führungs- und Beratungskompetenz in Organisationen

Beginn: September 2007 **Ort:** München

Information und Anmeldung: Milton Erickson Institut Innsbruck

Claudiastraße 4 A-6020 Innsbruck

Tel und Fax: +43/664/3805072

e-mail: mei.ibk@tirol.com www.meg-innsbruck.at

Wer hat das größte Lager an Psychologischer-
und Psychotherapeutischer Fachliteratur?

Die

Buchhandlung SORGER in Salzburg

In den letzten 30 Jahren, in denen wir viele psychotherapeutische Kongresse mit diversen Buchausstellungen betreuten, haben wir ein umfassendes Sortiment an einschlägiger Literatur aufgebaut.

Von den **Grundlagenwerken** für den Studienanfang bis zum **psychiatrisch-klinischen** und **psychotherapeutischen Fachbuch** finden Sie alles in unserem Lager.

In unserer Filiale gleich nebenan, können wir Sie auch mit Allgemein-Literatur oder Esoterischen Fachbüchern verwöhnen.

Für Ihre Kleinen finden Sie sicherlich in unserer Kinder- und Jugendbuchabteilung ein Mitbringsel.

Kommen Sie und genießen Sie das Vergnügen des Stöberns in unseren Regalen.

Sie finden uns in der **Müllner Hauptstr. 28 und 34.**

Unsere Tel. 0662 432 413, unser Fax 0662 434 145

Wir sind für Sie auch über Email order@sorger-buch.at erreichbar.

Unser Team freut sich schon darauf, Sie beim nächsten Besuch aufmerksam bedienen zu dürfen.

Arbeitsgruppen und Ansprechpersonen des SLP

Arbeitsgruppen des SLP

Berufsethisches Gremium des SLP

Dr.ⁱⁿ Mercedes Zsifkovics, Tel. 0662/8042-2030

Email: mercedes.zsifkovics@salzburg.gv.at

Informationsstelle für Psychotherapie

Mag.^a Ingrid Gstöttner, Tel. 0662/429263

Öffnungszeiten: Donnerstag 12:30 – 15:00 Uhr

Email: ingrid.gstoettner@aon.at

Verbrechensopfergesetz

Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair, Koordinatorin, Tel. 0662/878653

Email: g.steinmair@gmx.at

Supervision

Dr. Helmut Schwanzar, Koordinator, Tel. & Fax 0662/843589

Email: h.schwanzar@aon.at

Sektion der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen

Dr.ⁱⁿ Ingrid Kaltenbrunner, Tel. 0662/840348

E-Mail: praxis@kaltenbrunner.info

Dr.ⁱⁿ Gertrude Steinmair, Tel. 0662/878653

Email: g.steinmair@gmx.at

Sektion der hauptberuflich niedergelassenen PsychotherapeutInnen

Dr. István Kunz, Tel. & Fax 0662/880851

Email: istvan.kunz@gmx.at

BezirkspsychotherapeutInnen

Bezirkspsychotherapeut Pongau

Mag. Thomas Radauer, Tel. 06462/2144

Email: thomas.radauer@mcnon.com

Bezirkspsychotherapeutin Pinzgau

Mag.^a Martina Neumayr, Tel. 0662/885565

Email: martina.neumayr@aon.at

Bezirkspsychotherapeutin Nördlicher Flachgau

Dr.ⁱⁿ Ulla Diltsch, Tel. 06272/6013

Email: ulla.diltsch@onemail.at

Bezirkspsychotherapeut Lungau

DSA Konrad Reitsamer, Tel. 06474/8273, 0650/5771084

Email: konrad.reitsamer@aon.at

Bezirkspsychotherapeut Tennengau

Dr. Helmut Bieler, Tel. 06245/70878

Email: psychotherapie@tele2.at

Büro des SLP

Wolf-Dietrich-Straße 13, 5020 Salzburg

Mag.^a Daniela WAGENER

Tel.: 0662 / 82 38 25, Fax: 0662 / 42 27 37

Email: s.l.p@aon.at

Öffnungszeiten: Dienstag 10.00 bis 13.00 Uhr
Mittwoch 09.00 bis 11.00 Uhr

- ❖ Mitgliederservice
- ❖ Adressverwaltung
- ❖ Auskünfte



Vorstand des SLP

Dr. Bernhard HANDLBAUER

Vorsitzender

Tel.: 0662 / 83 46 78

Email: s.l.p@aon.at

- ❖ Kontakte Politik und Gesundheitswesen
- ❖ Öffentlichkeitsarbeit



Susanne STÖGNER

Stellvertretende Vorsitzende

Mobil: 0699 / 10 88 02 68

Email: s.stoegner@gmx.at

- ❖ Öffentlichkeitsarbeit
- ❖ Zeitschrift des SLP
- ❖ Länderforum (LFO)



Dr. Franz MOSER

Finanzreferent (Kassier)

Mobil: 0676 / 63 51 661

Email: franz.moser@sol.at

- ❖ Homepage
- ❖ Länderforum (LFO)



Mag. Gerald BALINS

Schriftführer

Mobil: 0664 / 13 05 506

Email: gerald.balins@sol.at

- ❖ KandidatInnenvertreter
- ❖ KandidatInnenforum (KFO)



Salzburger Landesverband für Psychotherapie