



kammerbrief 03|2019



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

03 | 2019

1

Neues aus dem Elfenbeinturm der klinischen Psychologie und Psychotherapieforschung: Literaturrecherche am heimischen Computer

Dr. phil. Anne Trösken, Mitglied der Redaktion

Regelmäßig wollen wir – eine noch nicht näher bezeichnete Gruppe an Menschen, die mit Forschung zu tun hat - an dieser Stelle **wissenschaftliche Befunde und Themen für die Praxis** zusammenfassen. Aber liest das jemand?

Sie, unsere LeserInnen, haben viel Erfahrung und Können in Ihrem (Kunst-)Handwerk, der Psychotherapie. Die meisten von Ihnen tauschen sich regelmäßig mit KollegInnen aus, lesen Fachjournale und besuchen Fortbildungsveranstaltungen.

Wie also könnte eine Stimme direkt aus dem Elfenbeinturm klingen? Wie mit Witz und Spannung Ihre Aufmerksamkeit fesseln, so dass Sie der nächsten Ausgabe des Kammerbriefes schon entgegenfiebern? Das ist die Herausforderung! Und der wollen wir uns stellen. WissenschaftlerInnen-PraktikerInnen-Gap? Nicht für uns!!

In der letzten Ausgabe ging es um die Power, d. h. darum, dass viele Forschungsbefunde kaum interpretiert werden können, da die Studien eine zu geringe Stichprobengröße haben ... Na, Sie erinnern sich sicher... mal schauen, was der Chor der Niedergelassenen dazu zu sagen hat!

Am Abend sitze ich in trauter Runde mit ältesten Freundinnen – ich nenne sie hier den Chor der Niedergelassenen – und erzähle von der unter ForscherInnen aufregenden Diskussion über die fehlende Power von Studien. Und ich erwarte natürlich eine ebenso interessierte, aufgebrachte Reaktion – schließlich geht es um die Basis unserer praktischen Arbeit. Aber: NIX!!! Der Chor der Niedergelassenen schweigt. Keine Reaktion. Nicht mal ein leichtes Grinsen.... Einfach nur: GAR NIX. Also – was ist los? Wo sie denn die Studien herbekommen sollen, die sie offenbar lesen sollen? Na ja, sage ich, z. B. Google Scholar – muss man ja nur mal schauen ... Da singt er nun, der Chor: „Wer soll das bezahlen? Wer hat soviel Geld? Wer hat soviel Pinke Pinke ...“ – Die Studien würden nur gegen Geld freigegeben werden, für die Forscher würden die Kosten ja von der Uni übernommen. – Nee, komm, das kann nicht so teuer sein und außerdem gibt es sicherlich auch vieles lizenzfrei. Danke ich! Und das will ich auch beweisen: Auch als praktisch tätige/r PsychotherapeutIn kann man an die aktuellen, zentralen Studien oder relevante Informationen kommen.

Also hier die Challenge:

Für alle – zum Mitmachen!!! Ja, genau, fühlen Sie sich herausgefordert! Ich gebe ein Störungsbild vor. Voraussetzungen sind: ein Computer, die

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Psychotherapie im Anstellungsverhältnis – ist uns bewusst, welche wichtige Arbeit PT in Institutionen leisten, die nicht primär auf die Durchfüh-

rung von Langzeitbehandlungen ausgerichtet ist? Aus U. Worringsens berufenem Mund erfahren wir, wie sich BerufsanfängerInnen im Bereich der medizinischen Rehabilitation positionieren können. Das selbstbewusste Aushandeln von Gehaltsvorstellungen und das Einnehmen von Leitungsfunktionen steht den häufig hervorragend qualifizierten PsychotherapeutInnen gut zu Gesicht. Und so sollte sich dies folgerichtig in Tarifverhandlungen von ver.di mit öffentlichen Arbeitgebern der Länder niederschlagen. 20 Jahre nach Einführung des Psychotherapeutengesetzes – ist es nun gelungen, PsychotherapeutInnen in das Tarifsysteem einzuordnen. Dass dies dennoch weiterhin eine unbefriedigende Situation bleibt, schildert M. Bujarski. Der Frage „Kann man als PraktikerIn am heimischen Computer aktuelle Entwicklungen zur Behandlung spezifischer Störungsbilder finden?“ widme ich mich. Sehr interessant sind auch die Einblicke in Interventionen aus dem Improvisationstheater. „Systemsprenger“ ist unser diesmaliger Filmtipp. Wir freuen uns wie immer auf Ihr Echo!

Anne Trösken und das Redaktionsteam

Fortsetzung Seite 1

Weiten des Internets – nur legale Quellen werden zugelassen, kein VPN zu Uni-Zugängen oder ähnlichem.

Was gibt es Neues zur Somatisierungsstörung (also um ganz genau zu sein: F45.0)? Wie sind die aktuellen Behandlungsempfehlungen? Wer ist besser darin, gute Informationsquellen zu finden: Sie oder ich? Ich starte: Was sagt die Diagnostik? Bald soll das ICD 11 kommen. Kriege ich die Information?

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en/#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentit%2f794195577>

Autsch. Volltreffer. So, wie ich das verstehe, wird es die Somatisierungsstörung als Diagnose so gar nicht mehr geben (keine Sorge: Das ICD 11 tritt erst 2022 in Kraft, aber dann gilt es Vokabeln zu pauken ...). Gut, dann werden wir in Zukunft wohl von 6C20.2 severe bodily distress disorder sprechen. Aber gibt es dafür auch eine Übersetzung?

https://www.researchgate.net/profile/Roland_Von_Kaenel2/publication/303700142_Die_somatische_Belastungsstorung_Stress_durch_Korpersymptome/links/574e8c1908ae061b33039068/Die-somatische-Belastungsstorung-Stress-durch-Koerpersymptome.pdf
Ja, die Schweizer!! Einfach immer auf der Höhe der Zeit.

Und was sagen die Leitlinien?

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/051-001.html>

Leitlinien auf dem Stand von 2018 zu evidenzbasierten Behandlungsempfehlungen von „Funktionellen Körperbeschwerden“! Na, dann kann ich ja getrost loslegen mit meiner Therapie! Na ja, noch nicht so richtig – denn die Form der Therapie (außer störungsspezifisch) ist hier noch nicht genau beschrieben. Also muss ich mich korrigieren: Leitlinien für die psychotherapeutische Behandlung der Somatisierungsstörung sind in Buchform zu erhalten – also doch Kosten.

<http://docplayer.org/28243434-Evidenzbasierte-leitlinie-zur-psychotherapie-somatoformer-stoerungen-und-assoziierter-syndrome.html>

Aber: Researchgate rettet mich – einmal mehr:

https://www.researchgate.net/publication/234842491_Neue_Leitlinien_zu_funktionellen_und_somatoformen_Stoerungen_New_Guidelines_on_Functional_and_Somatoform_Disorders

So ganz ausführlich ist das noch nicht... wie behandle ich nun den Patienten mit der Somatisierungsstörung? Und wie nicht?

Die Challenge läuft: Was finden Sie? Welche „geheimen“ Tipps zur Literatursuche am heimischen Rechner haben Sie? Wollen Sie uns das mitteilen?* ♣



Dr. phil. Anne Trösken arbeitet hauptberuflich an der Hochschulambulanz der FU Berlin

*Rückmeldungen bitte an info@psychotherapeutenkammer-berlin.de

„Improv in therapy“:

Daniela Allalouf, Regina Fabian und Barbara Klehr

Das Berliner Improvisationstheater „Die Gorillas“ steht für gute Unterhaltung. Dass Improtheatermethoden (kurz: Impro) jedoch auch im therapeutischen Kontext Wirksamkeit zeigen, wissen die Ensemblemitglieder und Therapeutinnen Barbara Klehr und Regina Fabian seit etwa sieben Jahren, - so lange schon wenden die beiden „Gorillas“ Impro erfolgreich in therapeutischen Zusammenhängen an.

Am 23. und 24. März 2019 fand nun das erste internationale Symposium „Improv in therapy“, dt.: Improtheatermethoden in der Therapie, unter der Moderation von Daniela Allalouf, Psycholinguistin, Kommunikationstrainerin und Pressereferentin der PTK Berlin, in Berlin statt, organisiert und durchgeführt von den Gorillas.

Studien zur Wirksamkeit

Zunehmend belegen wissenschaftliche Studien die Wirksamkeit von Impromethoden im therapeutischen Kontext und befassen sich WissenschaftlerInnen weltweit damit. Kristin Krueger, eine Neuropsychologin aus Chicago, konnte 2017 beispielsweise in einer Studie belegen, dass sich bei den TeilnehmerInnen einer nur zwei Monate dauernden Improtheaterklasse (1 x wöchentlich Impro, 1 x wöchentlich verhaltenstherapeutische Gesprächsgruppe) depressive Symptome und soziale Ängstlichkeit bereits deutlich reduzierten. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1340629>

Anwendung von Impromethoden im therapeutischen Kontext und im Rahmen therapeutischer Ausbildung

Auf dem Symposium zeigte sich, wie breit TherapeutInnen bezüglich der Anwendung von Impromethoden aufgestellt sind: Paar- und Familientherapeut (PhD) und klinischer Sozialarbeiter Dr. Assael Romanelli aus Israel, Schauspieler, Psychologe und Mythologe Randy Dixon aus Seattle, Dipl.-Psych. Dörte Foertsch, Psychologische Psychotherapeutin und Systemische Therapeutin aus Berlin, sowie Schauspielerin und Musiktherapeutin Barbara Klehr und Systeme-

Techniken des Improvisationstheaters in der Psychotherapie - Internationales Symposium in Berlin

mische Therapeutin und Theaterpädagogin Regina Fabian hielten Vorträge und gaben Workshops zu diesem Thema.

Dr. Assael Romanelli bildet FamilientherapeutInnen aus und vermittelt im Rahmen dieser Ausbildung Impromethoden zur Selbsterfahrung. Durch dieses Training erleben und erlernen die TherapeutInnen eine große Flexibilität und erweitern somit ihren Handlungsspielraum im therapeutischen Setting. Da in der Impro grundsätzlich mit der Haltung „es gibt keine Fehler“ gearbeitet wird, erhöht sich zudem der Mut der TherapeutInnen, etwas zu „riskieren“.

„Coming home to myself“

In einer dreimonatigen qualitativen Studie „Coming home to myself“ konnte Romanelli zeigen, dass sich auch das therapeutische Charisma, die sog. *charismatische Kommunikationsfähigkeit* und die Fähigkeit zu Spontaneität und Kreativität in der therapeutischen Interaktion durch das Erlernen von Techniken des Improvisationstheaters deutlich verbessern. <http://www.magps.org/wp-content/uploads/2019/03/The-Arts-in-Psychotherapy.pdf>

Randy Dixon verbindet Methoden des Storytellings mit psychologischem Wissen und wendet sie im palliativmedizinischen Kontext an.

Barbara Klehr improvisierte mit stotternden Menschen in der Praxis von Ellinor Schunack am Moritzplatz mit durch ihr Umfeld psychisch schwer belasteten jugendlichen Mädchen in der Einrichtung Jona in Treuenbrietzen und arbeitet derzeit am Zentrum für seelische Gesundheit mit Erwachsenen, die unter Depressionen, Angst- oder Belastungsstörungen leiden. Das therapiebegleitende Gruppenangebot umfasst 100 Minuten Improtechniken pro Woche.

Regina Fabian wendet Impro in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie im Klinikum Vivantes und im evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, in der psy-

chiatrischen Ambulanz des Behandlungszentrums für psychische Gesundheit bei Entwicklungsstörungen und im selben Krankenhaus in einer Tagesklinik für Menschen mit Depressionen und Angsterkrankungen an.

Impro und Therapie - wie geht das?

Improtraining bzw. -methoden werden in der Regel parallel/begleitend zu einer (vorwiegend verhaltens-)therapeutischen Behandlung angewendet. Die Auswahl der Übungen erfolgt je nach PatientInnengruppe bzw. Symptomatik. Es sind die Basistechniken: Akzeptieren aller vorhandenen Ideen, flexibles Reagieren auf Spielangebote, Kooperation mit dem/der SpielpartnerIn, die erlernt werden und das gelingende Zusammenspiel möglich machen. Dabei folgen die Übungen und Interaktionen festen Spielregeln und verlaufen in sehr

klaren Bahnen. Dies vermittelt Sicherheit und unterstützt dabei, wie miteinander in Beziehung getreten werden kann. Auch ängstlichen Menschen gelingt es so, mit anderen in Kontakt zu treten. Gleichzeitig sind die Spielenden beim Improvisieren mit Unmittelbarkeit, Unsicherheit und emotionaler Intensität konfrontiert, auch mit dem Risiko von Missverständnissen und einer möglichen Erfahrung der Beschämung. Das Etablieren einer unterstützenden, nicht bewertenden Umgebung ist daher Voraussetzung. Die Prozesse beim therapeutischen Improtheater sind zudem stets ausschließlich am Hier und Jetzt und den Anliegen der KlientInnen ausgerichtet. Wichtig sind abschließende Reflexionsrunden, in welchen das eigene Erleben und das Spiel der anderen reflektiert wird. Durch die Wahrnehmung von Parallelen zum täglichen Verhalten findet ein Transfer in den Alltag statt. Die Erlebnisse der Improstunden können in den therapeutischen Gesprächsgruppen wieder aufgegriffen werden. <http://www.therapeutisches-improtheater.de>

„IMPROV IN THERAPY“ ANGEBOTE

• Therapeutisches Improtheater

In Kooperation mit Dr. Alexander Brümmerhoff (Oberarzt am DRK Klinikum Westend, Abt. Kinder und Jugendpsychiatrie) bieten R. Fabian und B. Klehr 9-wöchige Kurse in Berlin an. Ort: Zentrum für seelische Gesundheit Kurfürstendamm 216, 10719 Berlin www.therapeutisches-improtheater.de

• Regelmäßige Netzwerktreffen

„Impro in der Therapie“
Ort: BIF, Dudenstr. 10, 10965 Berlin
Kostenbeitrag 5€
Interessierte sind herzlich willkommen!



Regina Fabian

AUSKUNFT
UND KONTAKT
regfabian@web.de



Daniela Allalouf



Barbara Klehr

Therapeutische Ziele

Die therapeutischen Ziele der Anwendung in Gruppenangeboten sind die Steigerung der Beziehungsfähigkeit und Flexibilität in der Beziehungsgestaltung, das Explorieren von Gefühlen, die Steigerung des Selbstwertgefühls und Vertrauens in soziale Interaktion sowie eine dadurch bedingte, positive Selbstwirksamkeitserfahrung. Ausgehend von unseren bisherigen Erfahrungen können wir die Wirksamkeit dahingehend vollumfänglich bestätigen. 

Fortsetzung der Reihe „Berufsbilder für PsychotherapeutInnen“: Medizinische Rehabilitation - ein Arbeitsfeld für Neuapprobierte?

Dipl.-Psych. M. Bujarski (PP), Dipl.-Psych. A. Hackenschmidt (PiA) & Dipl.-Soz.-Päd. W.-G. Müller-Rehberg (KJP)

**Interview mit Dr. Ulrike Worringen,
Leitende Psychologin der Deutschen
Rentenversicherung Bund (geführt von
Matthias Bujarski und Willy-Gerd Müller-
Rehberg, Ausschuss Versorgung PTK
Berlin)**

In unserer Interviewreihe möchten wir weiter über Tätigkeitsfelder der Berliner PP und KJP berichten, um Neuapprobierten oder KollegInnen, die eine andere Berufsperspektive als die Niederlassung suchen, gute Alternativen aufzuzeigen. Wir haben bislang die Arbeit als KJP in der Erziehungs- und Familienberatung und als Leitender Psychologe/KJP in einer Klinik vorgestellt und möchten uns in dieser Folge dem Tätigkeitsfeld der medizinischen Rehabilitation widmen. Wir haben hierfür Frau Dr. Ulrike Worringen gewinnen können:

„Als ich mit meiner Psychotherapieausbildung im Jahr 1996 abgeschlossen hatte, bin ich nach Bad Kissingen in eine neu eröffnete gynäkologische Rehabilitationsklinik gegangen – von Berlin aus. Auch zur damaligen Zeit ein eher ungewöhnlicher Schritt. Aber ich wollte gerne andere klinische Arbeitsfelder kennenlernen und in Berlin war der diesbezügliche Arbeitsmarkt für PsychologInnen und Psychologische PsychotherapeutInnen dicht. Ich hatte die Psychotherapieausbildung direkt nach dem Studium der Psychologie begonnen und während der Ausbildung an einem psychologisch geleiteten Institut in einer großen psychotherapeutischen Gemeinschaftspraxis in Neukölln gearbeitet. Ich führte Psychotherapien im Kostenerstattungsverfahren der TK und KJHG-Therapien unter Supervision durch. Jetzt wollte ich in der medizinischen Rehabilitation die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und TherapeutInnen kennenlernen.“

Zugegeben, es war ein völlig anderes Universum, in dem ich dann landete. In der fränkischen Provinz, mit psychologischen KollegInnen, die zumeist in der Rehabilita-

tion sozialisiert worden waren und in hierarchisch und ärztlich dominierten Organisationsstrukturen, die mir fremd waren.

Aber bereits die wenigen Monate, die ich dort arbeitete wurden zu einem Sprungbrett an die Universität Würzburg, zur Charité und dann zur Deutschen Rentenversicherung. Ein eher untypischer Werdegang für PsychotherapeutInnen in der medizinischen Rehabilitation? Mag sein, aber verallgemeinern lässt sich sicherlich, dass die medizinische Rehabilitation Chancen eröffnet.

Ich habe die Arbeit von PhysiotherapeutInnen, ÄrztInnen und OecotrophologInnen kennen- und schätzen gelernt und ich habe einen Versorgungsbereich kennengelernt, der mir in meiner psychotherapeutischen Praxis verborgen geblieben wäre. Die verschiedenen psychotherapeutischen Settings einer Rehabilitationsklinik, einer universitären Poliklinik, einer psychosomatischen Abteilung in einem internistischen Universitätsklinikum haben mir Versorgungsformen aufgezeigt, die jenseits vom Richtlinienverfahren PatientInnen niedrigschwellig erreichen und zielorientiert begleiten. Zudem hat mir die Arbeit im Team und der Austausch mit den anderen Berufsgruppen viel Freude bereitet und Kompetenz vermittelt.

Ich möchte die Erfahrungen nicht missen und kann junge Kolleginnen und Kollegen nur ermutigen, sich auf eine Zwischenstation in der medizinischen Rehabilitation einzulassen – auch nach der Approbation.

In den seltensten Fällen werden Sie dort als Psychologische Psychotherapeutin entsprechend Ihrer Ausbildung wie eine qualifizierte Fachärztin empfangen. Die Strukturen in der medizinischen Rehabilitation sind immer noch ärztlich geprägt. Aber eine fachgerechte Bezahlung und eine fachge-

rechte Tätigkeitsbeschreibung können Sie bei der Einstellung aushandeln. Unterschreiben Sie keinen Vertrag als Diplom- oder Master-Psychologin, sondern stellen Sie ihre spezifische Fachkunde heraus und schließen Sie den Vertrag als Psychologische Psychotherapeutin ab. Machen Sie sich aber darauf gefasst, nicht viele VerwaltungsdirektorInnen oder ärztliche DirektorInnen kennen den Unterschied. Hier müssen Sie Aufklärungsarbeit leisten.

Die Deutsche Rentenversicherung eröffnet den Rehabilitationseinrichtungen mit ihren Strukturanforderungen die Möglichkeiten Psychologische PsychotherapeutInnen einzustellen (DRV Bund 2014). Die einrichtungsspezifische konzeptionelle und fachliche Ausgestaltung psychotherapeutischer Tätigkeit obliegt den Rehabilitationseinrichtungen selbst. Die Rentenversicherung macht lediglich Rahmenvorgaben. In welcher Form die psychologische Psychotherapie Einzug in die medizinische Rehabilitation hält, obliegt also nicht nur dem Leistungsträger oder den einzelnen Rehabilitationseinrichtungen, sondern auch dem Selbstverständnis und Selbstbewusstsein des Berufsstandes.

Übernehmen Sie Verantwortung und bringen Sie Ihre spezifisch psychologische Kompetenz ein – in der Qualitätssicherung, Personalführung, Evaluation und Konzeptentwicklung.

Der fachliche Austausch und die Zusammenarbeit in einer Peergruppe von Psychologischen PsychotherapeutInnen - ob am selben Ort, auf Fachtagungen oder im berufspolitischen Kontext - fördern das eigene Selbstvertrauen, im Kontext der medizinischen Rehabilitation die fachspezifischen Kompetenzen des eigenen Berufsstandes herauszustellen. Betrachtet man die Auswertung der Befragung angestellter Psy-

chotherapeutInnen in der medizinischen Rehabilitation (BPTK 2014) erblickt man Unterschiede im Status, Einkommen und in der Zufriedenheit der Kolleginnen und Kollegen.

Meine persönliche Erfahrung ist, dass Kolleginnen und Kollegen, die sich berufspolitisch und fachlich engagierten, alle mit der Zeit Leitungspositionen erworben haben – ob als Vorstandmitglied einer Landes- oder der Bundespsychotherapeutenkammer, als leitende/r Psychologe/in einer Klinik, als HochschulprofessorIn oder wie ich als leitende Psychologin eines Leistungsträgers. Der Weg dahin ist der sagenumwobene Marsch durch die Institutionen, der uns aber nicht erspart bleibt, wenn wir unseren Berufsstand substantiell an Versorgungsstrukturen mitgestalten lassen wollen.

Nicht jeder oder jedem Neuapprobieren mag dieser Weg attraktiv erscheinen. So mag sich manche/r eher für ein Berufsmodell entscheiden, das mehr Autonomie verspricht.

Mit Blick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder die Versorgung bei Krankheit oder Alter mag aber auch ein Status als angestellte/r Psychologische/r PsychotherapeutIn in der medizinischen Rehabilitation seinen Reiz nicht verhehlen können. Wenn Sie ÖkonomInnen einmal errechnen lassen, wie viele KassenpatientInnen Sie pro Woche behandeln müssen (DPTV 2014), um die Sozialversicherungsleistungen eines/r angestellten Kollegen/in zu erwirtschaften, mag der Traum einer Kassen- oder Privatpraxis vielleicht auch

ein wenig an Attraktivität verlieren. Von Seiten der Rentenversicherung stellt sich die Frage, ob neuapprobierende Psychologische PsychotherapeutInnen qualifiziert sind für die medizinische Rehabilitation. Festzuhalten ist, dass die Fachkunde in Bezug auf die ambulante Versorgung im Rahmen der Kassenzulassung oder der Kostenerstattung ausgesprochen hoch ist, dass aber das Wissen um spezifische Anforderungen und Grundlagen der medizinischen Rehabilitation häufig nur einen untergeordneten Stellenwert in der psychotherapeutischen Ausbildung einnimmt.

Damit unterscheidet sich der/die frisch approbierte Psychologe/in zumeist nicht von dem/der frisch gebackenen Facharzt/ Fachärztin, wünschenswert wäre aber, dass die Grundlagen der Therapie chronischer Krankheiten – wie zum Beispiel das Krankheitsfolgemodell der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) und sozialmedizinische Kenntnisse - Einzug halten in die psychotherapeutische Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen. Sie wären besser gerüstet, um in diesem Versorgungssektor selbstbewusst auftreten zu können.“



Dr. Ulrike Worrigen

Dr. Ulrike Worrigen war Delegierte in der Berliner Psychotherapeutenkammer und arbeitet als Leitende Psychologin bei der Deutschen Rentenversicherung Bund

AUFRUF des Arbeitskreises „Psychotherapie für Menschen mit Lernschwierigkeiten/ Intelligenzminderung“:

BEHANDELN SIE MENSCHEN MIT
LERNSCHWIERIGKEITEN/ INTELLI-
GENZMINDERUNG ODER WOLLEN
ES KÜNFTIG TUN?

Um der Unterversorgung dieses Personenkreises entgegenzuwirken, möchte der Arbeitskreis „Psychotherapie bei Menschen mit Lernschwierigkeiten/ Intelligenzminderung“ die Liste der niedergelassenen TherapeutInnen für diesen Personenkreis erweitern.

Sie ist beim Servicetelefon der Psychotherapeutenkammer Berlin hinterlegt, wo sich PatientInnen direkt nach einem Therapieplatz erkundigen.

AUFRUF:

Wir bitten alle KollegInnen, die mit diesem Personenkreis arbeiten oder arbeiten möchten, sich auf die **BehandlerInnenliste** setzen zu lassen.



Martin Rothaug



Frauke Reiprich

Kontakt

frauke.reiprich@yahoo.de
mrothaug@posteo.de

TV-L - für PsychotherapeutInnen in Anstellung nichts Neues

Dipl.-Psych. Matthias Bujarski

Im Mai 2019 haben die öffentlichen Arbeitgeber der Länder mit ver.di einen neuen Tarifvertrag geschlossen (TV-L). Gleichzeitig wurden nun auch im TV-L die PsychotherapeutInnen eingruppiert - 20 Jahre nach Einführung des Psychotherapeutengesetzes und gesetzlicher Konsolidierung des Berufsstands der PP und KJP.

Auch nach der Abwendung vom Bundesangestelltentarifvertrag (BAT) und Einführung des Tarifvertrags öffentlicher Dienst (TVöD) wurden die Eingruppierungen der verschiedenen Berufe bisher lediglich übernommen. Ein Abbild des neuen Berufsstands PP/KJP gab es in den Tarifverträgen nicht. Einzig die KJP fanden indirekt Erwähnung (BAT III: „Psychagogen mit staatl. Anerkennung oder staatl. anerkannter Prüfung und entsprechender Tätigkeit.“ (1)), gleichgestellt mit SozialarbeiterInnen, -pädagogInnen mit „besonderer Schwierigkeit“ im Beruf.

PsychologInnen wurden aufgrund ihrer universitären Ausbildung in die Entgeltgruppe IIa des BAT eingruppiert und konnten – zumindest im öffentlichen Dienst – mit einem Bewährungsaufstieg in die Entgeltgruppe Ib rechnen. Die Entgeltgruppe Ia war den „bestallten“ Heilberufen vorbehalten.

Gegenüberstellung beider Eingruppierungen:

BAT	TVöD
Ia	EG 15
Ib	EG 14
IIa	EG 13
III	EG 11

Bereits seit 2000 haben sich die damals gewerkschaftlich organisierten neuen Berufsgruppen, PP und KJP, in der ÖTV (später ver.di) als Bundesfachkommission formiert. Mit der Gleichstellung der PP/KJP mit den FachärztInnen für Psychotherapie im SGB V stellte die Fachkommission gleiche Forderungen im Angestelltenberuf auf. Insbesondere die Eingruppierung aus dem TVöD-SuE EG 17 für PsychagogInnen wurde aufgehoben.

2016 war es dann soweit. In der Verhandlung mit den kommunalen Arbeitgebern wurden die Berufsgruppen der PP und KJP gleichgestellt eingruppiert – aber in die Entgeltgruppe 14 (TVöD VKA). Ein Aufschrei ging durch die Runde der Fachkommission. Sicherlich war die Gleichstellung ein primäres Ziel. Die Anerkennung der Bestallung erfolgte jedoch nicht. Es folgten viele Auseinandersetzungen mit den VerhandlerInnen von ver.di. Die Fachkommission stellte nochmals die beruflichen Besonderheiten der PP/KJP dar.

Mit neuem Elan begleitete die Fachkommission die Tarifverhandlungen der Länder. Bereits in 2018 wurde aus der Verhandlungsrunde signalisiert, dass die PP/KJP-Berufsgruppen direkten Kontakt mit den Arbeitgeberverbänden aufnehmen sollten. Auch unsere Kammer bemühte sich um ein Gespräch mit einem der Verhandlungsführer der Arbeitgeber, dem Berliner Finanzsenator Herrn Kollatz. Dieser antwortete lapidar, dass ein Gespräch nicht zielführend, Ansprechpartner für uns doch ver.di sei. Jetzt wissen wir auch warum! Eine Anerkennung der beruflichen Entwicklung fand nicht statt, im Vergleich zu anderen Tarifverträgen erfolgte eher eine Rolle rückwärts. Im TV-L wurden die PP in die Entgeltgruppe 14 und die KJP in die Entgeltgruppe 11 eingruppiert. Die Eingruppierung aus dem BAT wurde fortgeschrieben.

Für die Angestellten bedeutet das, PsychologInnen mit Bewährungsaufstieg und SozialpädagogInnen mit erschwerten Aufgabenbereichen sind den approbierten PP/KJP gleichgestellt. Nur dass diese Kolleginnen und Kollegen nicht den Kammerregularien unterliegen (rechtlich und finanziell). ❏

(1) Aus „Synopsis BAT Anlage Teil II -EGO TV-L“ von ver.di 01.12.2011

Filmtipp: „Systemsprenger“ - Kinostart in Berlin: 19.09.2019

Dipl. Hdl. Christiane Erner-Schwab, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Das alljährliche Filmkunstfest in Schwerin (diesmal vom 30.04.–05.05.2019) kann dem Vergleich in den Punkten Anspruch und Vielfältigkeit mit der großen Schwester Berlinale durchaus standhalten. Alle Filme laufen hier in einem Kino mit sechs Sälen, die im Schnitt zu ca. zwei Drittel besetzt sind. (Also kein Stress beim Kartenvorverkauf.)

Nicht so bei der Aufführung des bereits bei der Berlinale gezeigten Spielfilmdebuts „Systemsprenger“ der Dokumentarfilmerin und Regisseurin Nora Fingscheidt, wo einer der größeren Säle bis zum letzten Platz besetzt war. Nach Verlassen des Kinos wirkten die meisten Zuschauer ernst und sehr nachdenklich.

Bevor der Inhalt dieses Meisterwerkes - das übrigens konsequenterweise den Hauptpreis des Festivals, den „Goldenen Ochs“ gewann - kurz dargestellt wird, hier ein paar Äußerungen von Besuchern kurz nach Verlassen des Films:

M. Herz aus Hamburg umreißt ihre Gefühlslage so: „Ich bin ganz erschöpft und froh, dass der Film jetzt zu Ende ist. Die negative Energie bei Benni (Hauptdarstellerin, 10 Jahre alt) ist schwer zu verkraften. Extrem anstrengend war auch die Hilflosigkeit der Mutter und der involvierten Institutionen zu erleben, wobei ich mich gefragt habe, wo überhaupt eine Lösung zu finden wäre ... Höchst beunruhigend ist es, dass die Anzahl solcher Systemsprenger offenbar deutlich zugenommen hat.“

W. Zierke aus Schwerin fragt eher ungläubig: „Gibt es denn solche Kinder tatsächlich? Und wenn ja, müsste man sich doch Gedanken machen, wieso die entsprechenden Institutionen diese Probleme nicht in den Griff bekommen.“ (Es sei an dieser Stelle daran erinnert, dass in den Medien schon seit geraumer Zeit die chronische Überbelastung der Jugendämter und in der Folge eine hohe Fluktuation unter den MitarbeiterInnen beklagt wird.)



Helena Zengel als Benni in SYSTEMSPRENGER

Eine dritte Äußerung eines Filmbesuchers, W. Kluge aus Berlin: „Ein sehr ergreifender und bedrückender Film! Sehr differenzierte Darstellung der Nöte und tragischen Verwicklungen aller Beteiligten. Wahrscheinlich leider sehr realitätsnah.“

Zum Film:

Man traut der erstmal freundlich wirkenden 10-jährigen Benni tatsächlich nicht zu, mit welcher Vehemenz und Wut sie um ihr Anliegen kämpft, zu ihrer Mutter bzw. Familie zurückzukehren. Erstere hat regelrecht Angst vor ihr, macht Versprechungen, die sie nicht einhält und so wird Benni von einer Pflegefamilie zur nächsten, von einer Betreuungsinstitution zur nächsten gereicht. Auch die sehr bemühte Mitarbeiterin des Jugendamtes, Frau Bafané, vermag nicht zu verhindern, dass Benni zum Systemsprenger wird, der nirgends die so dringend benötigte liebevolle An-Bindung zuteil wird.

Selbst der Versuch eines engagierten Sozialpädagogen, sie aus dem malignen Kreislauf herauszuholen und für drei Wochen in

eine Hütte ohne Strom, Fernsehen und Internet, also in die pure Natur mitzunehmen, misslingt insofern, als er merkt, dass er die gebotene professionelle Distanz nicht wahren kann – spätestens als Benni seine Familie bedrängt.

Ohne das Ende vorwegzunehmen (das im Übrigen in gewisser Weise offen ist und unterschiedliche Deutungen zulässt):

Bis jetzt hält das Kinder- und Jugendhilfesystem tatsächlich kaum Lösungen für Fälle dieser Art bereit. Allerdings erscheint es mir unerlässlich, für die Not dieser Kinder Verständnis und Empathie aufzubringen und sie nicht immer weiterzureichen. Es gehört eine Portion Mut dazu, sich der jeweiligen Unberechenbarkeit auszusetzen, aber nur eine kontinuierliche verlässliche Zuwendung, z. B. in der 1:1 – Situation einer hoch frequenten Kindertherapie, kann mit einiger Wahrscheinlichkeit helfen, die erlittenen Defizite auszugleichen. 

Drama, 2019, D, 118 Min..

Darsteller: Helena Zengel; Albrecht Schuch; Gabriela Maria Schmeide/ Drehbuch und Regie: Nora Fingscheidt



Informationen aus der Geschäftsstelle

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

VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK

• 05.06.2019

Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), Überprüfung der Versorgungsaufträge, Terminservicestelle ... (in Kooperation mit der KV Berlin)

Veranstaltung des Ausschusses Kinder- und Jugendlichenversorgung

• 15.06.2019

Die Lebenssituation von Kindern in Regenbogenfamilien und queeren Familien



Dr. K. Spiegler, M. Günther, C. Körner, G. Voß, C. Kranewitz, A. Gosemärker, W. Nutt (v.l.n.r.)

• 18.06.2019
Berufspolitik für EinsteigerInnen - Veranstaltungsreihe von PiA für PiA

• 21.08.2019
Fortbildung: SoldatInnen und BundespolizistInnen - Dienst - Einsatz - Belastungen

VERANSTALTUNGSVORSCHAU

Veranstaltung des Ausschusses Aus-, Fort- und Weiterbildung

• 24.10.2019
Stand der Ausbildungsreform

• 15./16.02.2020 u. 04./05.04.2020
Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen

Weitergehend sind folgende Veranstaltungen geplant:

Veranstaltungen des Ausschusses Versorgung

• Infoveranstaltung für PraxissitzinhaberInnen

• Praxisbörse

sowie

• „Von der Praxis für die Praxis“: Verordnung von Rehabilitationsmaßnahmen

• Veranstaltung zur Kostenerstattung

vrstl. Juni 2020

13. Landespsychotherapeutentag

Unsere Veranstaltungsdokumentationen finden Sie stets unter www.psychotherapeutenkammer-berlin.de

Impressum

Redaktion:

Dorothee Hillenbrand (V.i.S.d.P.), Peter Ebel, Antje Neumann, Christoph Stöblein, Dr. Manfred Thielen, Dr. Anne Tröskén

Realisation/Lektorat/ Layout:

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

Geschäftsstelle:

Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin
Tel. 030 887140-0, Fax -40
info@psychotherapeutenkammer-berlin.de

www.psychotherapeutenkammer-berlin.de
ISSN 2195-5522

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

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft Gesellschaft für Kommunikation mbH, Berlin

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH
Leibnizstraße 5 - 97204 Höchberg - Deutschland

Quellennachweis: S.1-6 PTK Berlin, S. 7 kineo Film/Weydemann Bros. / Yunus Roy Imer, S.8 PTK Berlin