

Ausschnitte des 3. Landespsychotherapeutentag am 1. September 2007: „Psychotherapeutische Kompetenz – Aspekte innerer und äußerer Realität von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“

Trotz sinkendem Krankenstand steigen die Fälle gemeldeter Arbeitsunfähigkeiten wegen psychischer Störungen (insbesondere Depressionen und Angsterkrankungen) – so die epidemiologischen Studien und die jährlichen Gesundheitsberichte der gesetzlichen Krankenkassen. Aber auch die Krankheitsfälle wegen psychischen Problemen bei der nicht berufstätigen Bevölkerung, z.B. bei Kindern und Jugendlichen, nehmen stark zu. Ziel muss es daher sein, das Angebot psychotherapeutischer Leistungen am Bedarf zu entwickeln.

Welche Kompetenzen psychologischer Psychotherapeuten sind künftig notwendig, um den Herausforderungen psychotherapeutischen Handelns bei einer sich verändernden und globalisierenden Gesellschaft gerecht zu werden? Müssen psychotherapeutische Angebote in bestimmten Bereichen erweitert, reduziert oder gegebenenfalls neu entwickelt werden? Tragen die aktuellen Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung (z. B. stärkere Vernetzung von Gesundheitsinstitutionen, Einführung von evidenzbasierten, d. h. wissenschaftlich fundierten, Leitlinien zur Behandlung bestimmten psychischer Erkrankungen, Einführung von Qualitätsmanagementsystemen in Psychotherapiepraxen oder bei öffentlichen Psychotherapie-Trägern) zu einer Verbesserung der Versorgung bei?



Mit diesen und weiteren Fragen beschäftigten sich rund 300 Mitglieder der Psychotherapeutenkammer Berlin am vergangenen Samstag auf ihrer 3. Landestagung, die in Kooperation mit der Humboldt-Universität stattfand.



Die Berliner Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Katrin Lompscher, sieht das Leitthema „Psychotherapeutische Kompetenz“ im Rahmen der allgemeinen Debatte um Qualität in der gesundheitlichen Versorgung und angesichts zunehmender psychischer Probleme innerhalb der Bevölkerung als einen wichtigen und notwendigen Beitrag.

Kammerpräsident Michael Krenz konkretisierte in seinem Eröffnungsvortrag (hier in der Mitte, zusammen mit Herrn Prof. Dr. Richter und Herrn Dr. Wittmann), dass das Thema „Psychotherapeutische Kompetenz“ eigentlich schon so alt ist wie die



Profession der Psychotherapeuten selbst. Viele Schriften Sigmund Freuds lassen sich als Dokumente zur Kompetenzentwicklung lesen. Im Rahmen der heutigen Kammertätigkeit taucht das Thema „psychotherapeutische Kompetenz“ bei Fragen zum „Berufsrecht“ und zur „Berufsaufsicht“ auf. Was

macht einen guten Psychotherapeuten/-in aus? Was sind ihre/seine Kompetenzen? Fragen, die die Kammer und deren Mitglieder auch im Kontext des Beschwerdemanagements zu klären haben.

Die Patientenbeauftragte für Berlin, Karin Stötzner, bemängelte in ihrem Beitrag, dass viele Patienten Schwierigkeiten bei der Therapiesuche hätten, die Wartezeiten zum Teil bis zu einem Jahr gingen oder es Schnittstellen-Probleme z. B. bei Mehrfacherkrankungen gebe. Ihre Erwartungen an Qualität und Kompetenz in der therapeutischen Versorgung beziehen sich insofern sowohl auf einzelne Professionelle als auch auf das Versorgungssystem und dessen Transparenz.



Hinsichtlich neuer Versorgungsangebote ist ein Ausbau an Versorgungsforschung unabdingbar – so Prof. Dr. Thomas Fydrich vom Fachbereich Psychologie der Humboldt-Uni. Benötigt werden vor allem Langzeitstudien und aufgrund komplexer Krankheitsbilder auch mehrdimensional angelegte Forschungsdesigns (Patientenselbsteinschätzungen, Einschätzungen durch Therapeuten, objektive Parameter, Untersuchung der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen etc.) Erste Studien zur Versorgungslage wurden vorgestellt.



Angelika Wolff stellte die Ergebnisse einer von der Deutschen Forschungsgesellschaft geförderten Studie vor, bei der um die Problematik nicht beschulbarer Jugendlichen und deren schier endlosen und eskalierenden Konflikten ging. In die Studie einbezogen wurde das System „Schule“, die Macht-Ohnmachts-Spiralen, die sich bei Lehrkräften abspielen können. Therapeutisches

Handeln erfordert in diesem Kontext, immer beide Dynamiken im Blick zu haben.



Hinsichtlich sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen ist ein Ausbau an präventiven Angeboten notwendig. Gesundheitsbelastungen müssen gesenkt und gesundheitsdienliche Ressourcen gestärkt werden. Prof. Dr. Rolf Rosenbrock sieht die Primärprävention und Gesundheitsförderung auch als ein Handlungsfeld für Psychotherapeuten. Das setzt allerdings voraus, dass Therapeut/-innen aktiv Angebote entwickeln und dass Prävention finanzierbar wird, z. B. im Rahmen des geplanten Präventionsgesetzes, das im kommenden Jahr

wieder diskutiert und im Bundestag und –rat neu abgestimmt werden soll.



Prof. Dr. Gerhard Nothacker vom Fachbereich Recht der Potsdamer Fachhochschule betonte, dass sich Psychotherapie auch außerhalb der Psychotherapie-Richtlinien, d. h. außerhalb der Therapie, die durch die Krankenkassen finanziert wird, weiterentwickeln muss. Vielfach gibt es bereits psychotherapeutische Ansätze, die von Sozialleistungsträgern finanziert

wird (im Rahmen der Eingliederungshilfe, der Erziehungshilfe etc.).



Viele der psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter sind auf Probleme der frühen Eltern-Kind-Beziehung zurückzuführen. Um Fehlentwicklungen vorzubeugen, ist ein Ausbau an Psychotherapieangeboten bereits im Säuglings- und Kleinstkindalter und Jugendalter notwendig – so Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner von der Fachhochschule Potsdam (im Bild re).



Um Ressourcen zu bündeln und Patienten mit besonders komplexen psychischen Erkrankungen oder Mehrfacherkrankungen besser gerecht zu werden, muss viel stärker vernetzt gedacht werden, als dies bisher der Fall ist. Dr. Wolfgang Albert, Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums des Dt. Herzzentrums Berlin, zitierte wissenschaftliche Studien, wonach z. B. eine Absenkung des Herzinfarktrisikos durch Modifikation der Risikofaktoren bis zu 80% möglich ist. Psychosozial-psychotherapeutische Ansätze sollten seiner Ansicht nach integraler Bestandteil eines interdisziplinären Handlungskonzeptes sein. Im Rahmen

neuer Versorgungsmodelle kooperieren bereits Ärzte des Deutschen Herzzentrums und der Charite Benjamin Franklin sehr eng mit Psychologischen Psychotherapeuten.

Bei der Versorgung von z. B. psychisch schwer gestörten Patienten ist das klinische Case-Management ein möglicher Managementansatz zur strukturierten und umfassenden Versorgung. Der „Case Manager“ greift für den Patienten aktiv in sein Lebensumfeld ein und befähigt ihn durch psychotherapeutische Gespräche, sein Leben wieder selbständig zu bewältigen. Ansätze hierzu stellte PD Dr. Michael Kusch vom Institut für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung gGmbH vor.

Fazit, in den nächsten Jahren gibt es noch viel zu tun, um ein flächendeckend bedarfsgerechtes Angebot psychotherapeutischer Leistungen auf hohem Qualitätsniveau zu garantieren. Es setzt voraus, dass alle Akteure im Gesundheitswesen gemeinsam an einem Strang ziehen.

Gez. Dr. Beate Locher, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit

Ein paar „Schnappschüsse“ am Rande der Tagung:

