

# LPK Landes Psychotherapeuten Kammer Rheinland-Pfalz

## Aktuelles aus der Vertreterversammlung

An der zweiten Vertreterversammlung dieses Jahres am 6.11.2010 nahmen auf Einladung des Präsidenten der für die Kammeraufsicht seitens des Landes zuständige Abteilungsleiter Herr Rutert-Klein sowie die hierfür vormalige zuständige und jetzige Referatsleiterin für Gesundheitswirtschaft, Frau Birgit Belz teil.

Herr Rutert-Klein nutzte die Gelegenheit, um sich nicht nur für die sehr konstruktive Zusammenarbeit zwischen Ministerium und Kammer in der Vergangenheit zu bedanken, sondern diese auch für die Zukunft zu bekräftigen. Greifbares Ergebnis und sichtbares Zeichen dieser Kooperation seien ganz aktuell die Neufassung des Landeskrankenhausesplans, in dem zahlreiche Anregungen der Kammer bezüglich der psychotherapeutischen Versorgung aufgegriffen seien ([www.lpk-rlp.de/Mitgliederservice/Rundbrief/](http://www.lpk-rlp.de/Mitgliederservice/Rundbrief/) Rundbrief 03/2010) sowie die Novellierung des Landeskrankenhausesgesetzes, die für unsere Berufsgruppe auch über die Landesgrenzen hinaus wegweisende Statusklärungen enthält. Da zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Textes die für den 17.11. vorgesehene Lesung und Verabschiedung des Gesetzes im Landtag noch ausstand, beschränken wir uns hier wie in der Versammlung auf respektvolle Vorfreude.

Die Versammlung nutzte die Gelegenheit, Herrn Rutert-Klein an einige „Baustellen“

zu erinnern, u. a. die restriktiver Haltung der KV in der Akzeptanz von Ausbildungs- und Entlastungsassistenten, die dringend notwendige Reform der Bedarfsplanung sowie die Erweiterung von Befugnissen für unseren Berufsstand. Herr Rutert-Klein erbat sich Hinweise auf konkrete Problemfälle, um gezielt Lösungen zu finden.

Spannend waren im Anschluss die Ausführungen von Frau Beltz zum Thema: „Gesundheitswirtschaft – was hat das mit den Psychotherapeuten zu tun?“ In Vorwegnahme der Skepsis oder Vorbehalte, die ja viele Mitglieder von Gesundheitsberufen (nicht nur des unseren) überkommen, wenn von Gesundheit als Ware und vom Patienten als Kunden gesprochen wird, legte Frau Belz ausdrücklich Wert auf den Hinweis, dass es dem Land nicht um die Maximierung von Profitinteressen gehe, sondern um die Chancen der Maximierung der Versorgungsqualität einschließlich des Ausbaus von zukunftsicheren Arbeits- und Ausbildungsplätzen. Schon heute sei jeder sechste Beschäftigte in RLP in der Gesundheitswirtschaft tätig, Tendenz steigend. Für das Land stehe der Ausbau von integrierten Versorgungsstrukturen auf der Agenda, die Initiierung innovativer Projekte in der Prävention und Gesundheitstourismus, und ganz weit oben: die Förderung der betrieblichen Gesundheitsvorsorge. Wenn man sehe, dass mit die häufigsten Gründe für Krankschreibungen und Frühverrentungen psychische Leiden seien, dann

sei der Handlungsbedarf offenbar. Damit werde auch deutlich, dass die Einbindung psychotherapeutischer Kompetenz in ganz vielfältiger Weise notwendig, gewünscht und möglich sei. Frau Belz appellierte an die Anwesenden, sich an den Landesprojekten und runden Tischen zu beteiligen, und bot Vermittlung bei der Einbindung in vorhandene und noch zu schaffende Netzwerke an. Zur näheren Orientierung sei auf den Internetauftritt [gesundheitswirtschaft.rlp.de](http://gesundheitswirtschaft.rlp.de) verwiesen.

Die Versammlung machte darauf aufmerksam, dass im bisherigen Umgang mit dem Thema eher eine ökonomische Perspektive im Vordergrund stand und weniger gesundheitlich-fachliche Aspekte. Was die Bedeutung von Prävention betrifft, würde man bei Psychotherapeuten sicher offene Türen finden, gleichwohl sei die Betätigung in diesem Feld bislang kaum gefordert und gesetzlich nicht vorgesehen.

Frau Belz stellte in Aussicht, dass in den weiteren Entwicklungsphasen des Projektes fachliche Akzente stärker gesetzt werden sollen und bekräftigte Ihre Einladung zur Mitarbeit.

Einen ausführlichen Bericht über die Vertreterversammlung finden sie auf der Homepage der Kammer unter dem Link: [www.lpk-rlp.de/Mitgliederservice/Rundbrief/Rundbrief\\_03/2010](http://www.lpk-rlp.de/Mitgliederservice/Rundbrief/Rundbrief_03/2010).

## Gut angekommen: Fachtagung und Herbstfest der Kammer

Wie in jedem Jahr so fand auch in diesem am 25. September 2010 die traditionelle Fachtagung der Kammer mit anschließendem Herbstfest statt.

Unter dem Titel „Damit Psychotherapeuten heil bleiben – Psychohygiene als professionelle Aufgabe“ stand diesmal unsere Profession selbst im Fokus der

Aufmerksamkeit mit unserem Berufsalltag und der Frage, wie es gelingen kann, bei all der Konfrontation mit schwierigen und leidvollen Erfahrungen die innere Balance

zu halten und die Lust am Leben nicht zu verlieren.

Wir konnten eine Reihe von Referenten aus Forschung und Praxis gewinnen, die Ideen entwickelten und kreative Wege skizzierten, um uns zu stimulieren, in ständiger Konfrontation mit Gefühlen der Ohnmacht, Hilflosigkeit, Angst, Wut und Trauer – nicht nur der Patienten, sondern auch der eigenen – heil und handlungsfähig zu bleiben.



**Prof. Dr. Ralf Zwiebel**

Nach der Eröffnung der Tagung durch unseren Präsidenten Herrn Alfred Kappauf, der vorab auf das Risiko der Veranstaltung verwies, gängige Vorurteile zu bedienen, die Psychotherapeuten befassten sich doch sowieso vorrangig nur mit sich selbst und unter anderem an die sehr weise Erkenntnis erinnerte, dass man auch als Psychotherapeut nur das geben kann, was man hat, referierte Prof. Dr. Ralf Zwiebel, u. a. Lehranalytiker am Alexander Mitscherlich Institut Kassel, zum Thema der „Professionalität im bipersonalen Beziehungsfeld“. Ließ der etwas abstrakt wirkende Titel eine spröde Botschaft befürchten, so wurden die Zuhörer jedoch angenehm enttäuscht: durch sehr persönliche Erfahrungen aus dem eigenen Praxisalltag angereichert und prägnant am Beispiel der „Müdigkeitsreaktion“ erläuterte Herr Zwiebel, wie wichtig die permanente Selbstreflexion nicht nur dem Verständnis des Patienten sondern auch der Selbstfürsorge dient. Im Therapiekontakt eigene Nöte zu spüren sei keine „Macke“, sondern sollte als Quelle kreativer Interventionen genutzt werden.

Es schloss sich an ein (nicht) ganz ernst gemeintes „Stufenprogramm zum siche-



**Dr. Nadine Schuster**

ren Burn-out“, entwickelt und vorgetragen von Frau Dr. Nadine Schuster, Mainz, das kaum einen im Saal unberührt ließ, konnte sich doch fast jeder auf einer der Stufen wiederfinden. Denn wer kennt das nicht, diesen Sog des rastlosen Einsatzes, die Vernachlässigung eigener und sozialer Bedürfnisse, das Verleugnen körperlicher Stresssymptome... Dankenswerterweise ließ Frau Schuster ihre Zuhörer nun nicht ganz allein und erinnerte an die heilsame Gegenkraft einer realistischen Selbsteinschätzung, der Akzeptanz von Grenzen, der Entwicklung von Humor und Toleranz, der Offenheit für die Frage des Sinns des eigenen Tuns und Daseins.



**Dipl.-Psych Rita Freihaut**

Wie es „himmlisch leicht“ bleiben kann im schweren Psychotherapeutenalltag, das verriet uns Frau Dipl.-Psych. Rita Freihaut, in eigener Praxis niedergelassen in Gießen, mit einem sehr intimen Einblick in ihre persönlichen Selbstfürsorgemaßnahmen. Der

ganz bewusste Blick in den Himmel oder in den Spiegel („Wie sehe ich mich, ist da noch Spannung?“) hilft, sich nicht zu verlieren, und zahlreiche Pausenrituale, wie singen, weinen, sich schütteln, tragen zur inneren Balance bei. Das eigene „Heilbleiben“ im inneren Fokus zu halten, sei das beste Mittel, der Mitgefühlsmüdigkeit zu begegnen. Und ab und zu sei auch mal ein Stück Schokolade genau richtig.



**Dr. Rainer Lutz**

Da fügte sich fast nahtlos an „Die kleine Schule des Genießens“, vorgetragen von Dr. Rainer Lutz, Marburg. Ursprünglich entwickelt und gedacht als Stimulationshilfe für schwer depressive Menschen, scheint sie für den Therapeuten nicht nur als Arbeitshilfe, sondern auch für die eigene „Burnout-Prophylaxe“ reizvoll. Das beginnt und hört natürlich nicht auf mit der Beantwortung der Frage: Darf es uns (Therapeut und Patient) gut gehen in der Therapie? Das (Wieder-)Erwecken positiver Assoziationen und Emotionen auf den verschiedenen Sinneskanälen (Erinnern Sie sich noch an den Geschmack dieser dicken roten Himbeerbonbons...?) ermöglicht das Anknüpfen an positiver Aspekte der Biografie, und das steht fest: da hat der Therapeut nicht weniger Freude dran als der Patient.

Nach diesen Ausführungen von Herrn Lutz gelang dann unserer Vizepräsidentin Frau Dr. Andrea Beneke, die mit versierter Moderation durch den Nachmittag führte, mühelos die Überleitung zum gemütlichen Teil des Nachmittags.

So folgte in bewährter Manier der Tagung das Herbstfest, Gelegenheit zu Kontakten

nicht nur mit KollegInnen, sondern auch mit diesmal nicht ganz so zahlreichen Vertretern aus Politik und Gesundheitswesen. Für Gaumen- und Ohrenschaus war

selbstverständlich gut gesorgt. Die sehr positive Resonanz unter den insgesamt etwa 150 Teilnehmern und Gästen bestätigt und bekräftigt die Kammer in der Einschätzung,

dass diese Form der Öffentlichkeitsarbeit dem Ansehen unseres Berufstandes nach innen wie nach außen ausgesprochen förderlich ist.

## Heilberufsausweis, Signaturkarte und mehr

Immer wieder fragen uns Mitglieder, wie sie sich denn verhalten sollen, wenn die KV RLP im ersten Quartal 2011 die Online-Abrechnung fordert. Zunächst können wir Ihnen nach wie vor versichern, dass sich an dem Sachstand, wie wir ihn im PTJ 2/2010 geschildert haben, nichts geändert hat. Grundsätzlich hat uns die KV auch bestätigt, dass die flächendeckende Online-Abrechnung zurzeit – teilweise auch aufgrund technischer Probleme – nicht umsetzbar erscheint, wenn dies auch aus ihrer Sicht wünschenswert wäre. Wer sich entschließt, zukünftig die Möglichkeit der Online-Abrechnung zu nutzen, hat nach wie vor im Moment zwei realisierbare Alternativen: das KV-safenet oder eine der anerkannten qualifizierten Signaturkarten (QSig-Karte). Wer sich unter den Anbietern der QSig-Karten umschaute, findet unterschiedliche Konditionen vor, die bei Vertragsabschluss zu beachten sind. Zu den Karten mit qualifizierter Signatur gehört z. B. auch der neue elektronische Personalausweis. Allen QSig-Karten ist gemeinsam, dass sie kein Berufsgrup-

penattribut enthalten müssen. **Dieses ist für die Abrechnung mit der KV absolut entbehrlich.** Wir haben bisher nur von der Tochterfirma der Deutschen Post, der Deutsche Post Com GmbH, Geschäftsfeld Signtrust, Bonn, Informationen, dass diese das qualifizierte Berufsgruppenattribut anbietet. Worüber aber nach unseren Erfahrungen bisher niemand richtig aufgeklärt wurde, ist die Tatsache, dass man dann versucht, die LPK auf der Basis eines Antrags des Mitglieds zu verpflichten, das Berufsgruppenattribut zu bestätigen und sie darüber hinaus durch die Vergabe eines Sperrkennworts zu verpflichten, Signtrust unverzüglich zu unterrichten, wenn die Approbation ruht, zurückgegeben oder entzogen wurde. Damit wird Haftung für nicht rechtzeitige Benachrichtigung auf die Kammer abgewälzt. Wir haben erhebliche rechtliche Bedenken, dass die Weitergabe solch sensibler Daten nur auf der Basis der Unterschrift auf dem Antrag zur Bestätigung des Berufsgruppenattributs datenschutzrechtlich unbedenklich sein soll. Darüber hinaus kommen auf die

Antragsteller zusätzliche jährliche Gebühren zu, da die Kammer für sie eine Dienstleistung erbringt, die nur ihnen selbst zu Gute kommt.

Wir raten daher jedem, der eine QSig-Karte erwerben will, dies **ohne** das Berufsgruppenattribut zu tun. Das Berufsgruppenattribut hat erst eine Bedeutung, wenn die Kammer den elektronischen Heilberufsausweis herausgibt. Nur der Heilberufsausweis selbst wird amtlich als Bestätigung Ihrer Zugehörigkeit zur Gruppe der Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten anerkannt werden. Ob die Kammer im nächsten Jahr einen vorläufigen Heilberufsausweis herausgeben wird, hängt von den Gesprächen mit dem einzigen im Moment durch die Bundesnetzagentur zertifizierten Diensteanbieter (ZDA) ab. Die Gespräche werden nach einer vom ZDA angestrebten Pause jetzt wieder aufgenommen werden. Wir werden Sie über die Homepage und an dieser Stelle weiter unterrichten.

## Mainzer Forum für Gesundheit: Der älter werdende Mensch im Fokus

Das Mainzer Forum Gesundheit ist eine Einrichtung der Heilberufekammern in Rheinland-Pfalz (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten) und diskutiert fachübergreifend und interdisziplinär gesellschaftspolitische Themen in der Medizin und im Gesundheitswesen.

Zum siebten Mal organisierte diese Runde eine Veranstaltung. In diesem Jahr eine Podiumsdiskussion: „Gesellschaft im Wandel – Der älter werdende Mensch und die Medizin“.

Die Veranstaltung fand am 20. Oktober im Kurfürstlichen Schloss zu Mainz statt und auf dem Podium diskutierten:

Julia Klöckner, Parlamentarische Staatssekretärin, Dr. Heiner Geißler, Publizist und

Politiker, Ulrich Kienzle, Fernsehjournalist, Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Andreas Kruse, Diplompsychologe und Gerontologe und Prof. Dr. med. Roland Hardt, Geriater.

Die Podiumsteilnehmer setzten sich mit der Frage auseinander, welche Aufgabe der demografische Wandel mit vielen alten und hochbetagten Menschen für unsere Gesellschaft darstellt. Nachdem Herr Kienzle an seinen zunehmenden Krankheiten die Bürde des Alterns beschrieben hatte, betonte Frau Klöckner die Aufgabe der Politik im Sinne eines guten Verbraucherschutzes, im besonderen den Schutz älterer Menschen, damit diese nicht am Telefon oder im Internet in Kaufverträge gepresst werden können.

Herr Geißler problematisierte die Ökonomisierung unseres Gesundheitssystems, in dem es um Gewinnmaximierung gehe. Patienten mutierten dabei zu Kunden und der Arzt zum „Fallpauschalengongleur“. Es gäbe genügend Geld auf dieser Welt, es sei nur nicht richtig verteilt.

Dr. Engel griff die Thesen auf und wendete sich gegen eine „Discountmedizin“. Für den Bereich der Zahnärzte stellte er klar, dass der Zahnarzt für die Behandlung komorbider alter Patienten ein höheres medizinisches Wissen benötigt, da es hier häufiger zu Komplikationen komme. Ein weiteres großes Problem sei die Immobilität der Patienten zu Hause oder auch im Heim. Die im Alter weit verbreitete Multimorbidität verlange einen besonderen Überblick über das Zusammenwirken der Medikamente betonte Prof.

Hardt. Inzwischen sei das Durchschnittsalter eines Herz-OP-Patienten 73 Jahre. Er sehe eine positive Entwicklung, zu der auch gehören würde, Menschen über einen langen Zeitraum wieder gut zu stabilisieren, wodurch gelingen würde, die lebensbeeinträchtigende Endphase der Hoch-Komorbidität „zu stauchen“. Prof. Kruse beschäftigt sich mit der Kompetenz im Alter und beleuchtet Älterwerden nicht unter der Perspektive der Erkrankungen, sondern wie es gelingen kann, den Menschen zu motivieren, offen zu bleiben und seine Umstellungsfähigkeit zu erhalten, damit er sie mit seinem Erfahrungswissen produktiv verbinden kann. Seine Forschungsergebnisse belegen, dass dies über einen langen Zeitraum gelinge und dass die problematische Zeit meistens erst im Greisenalter beginne, das zurzeit bei 80 Jahren liege und sich noch weiter nach hinten verlagern werde.

In der über zweistündigen Diskussion wurde die Komplexität des Themas deutlich und es wurden noch weitere Facetten angesprochen. Zum Beispiel, dass die intergenerationale Gerechtigkeit gewahrt werden müsse, und ältere Menschen noch vieles zu geben hätten. Interessant sind Ansätze, nachbarschaftliche Strukturen zu stärken und hin zu einer „caring community“ zu kommen.

### Kurzdebatte

Anschließend fand die Kurzdebatte mit der Bitte um knappe Statements statt unter Beteiligung von:

**Dr. M. Rumpf**, Präsident der Landes Zahnärztekammer RLP,

**Dr. A. Kiefer**, Präsident der Apothekerkammer RLP,

**Alfred Kappauf**, Präsident der Landespsychotherapeutenkammer RLP,

**Ines Engelmohr**, Pressesprecherin Landesärztekammer RLP.

Die Ärztekammer hat im Blick, dass der geriatrische Patient in Zukunft ein Drittel der stationären Behandlungsfälle ausmachen wird, und bereitet sich auf die Implikationen vor.

Für die Psychotherapeutenkammer wies A. Kappauf darauf hin, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt die demographische Entwicklung noch keine wesentlichen Mehrkosten im Gesundheitssystem verursacht. Die Zusatzkosten liegen im Bereich von 1% der Ausgaben, betragen also weit weniger als die Kostenbelastung durch die jährliche Steigerung der Ausgaben für Medikamente. Wenn die demographische Entwicklung in Zusammenhang mit den derzeitigen Finanzierungsproblemen im Gesundheitssektor angeführt wird, dann kommt dies einem Missbrauch der Alten gleich. Es braucht einen positiven Begriff des Alters als sozial und kulturell gestaltbare Lebensphase, im Gegensatz zum bisherigen Defizitkonzept von Alter (Gebrechlichkeit, Pflegebedürftigkeit, Un-

produktivität, Kostenfaktor). Anstelle den Blick auf die bestimmt auch schwierigen Herausforderungen der zukünftigen Sicherung des Sozialsystems zu fokussieren, sollten die Erfahrungen und die Kreativität genutzt werden, um die Welt auch neu zu erfinden. Dabei können und werden Psychotherapeuten einen wichtigen Beitrag leisten.

Die Apothekerkammer plädiert dafür, wohnortnahe Apotheken und damit das persönliche vertrauensvolle Gespräch zu erhalten, wodurch die Adhärenz erhöht würde.

Die Zahnärztekammer betonte die Wichtigkeit von Prävention auch in hohem Alter und schilderte ihre Initiative zur Mundgesundheit in Pflegeheimen.

Ein insgesamt informativer Austausch, der vielleicht durch seine Komplexität und die sehr verschiedenen auf dem Podium vertretenen Perspektiven etwas überfrachtet war. Zum Glück konnte alles anschließend bei einem kleinen Imbiss noch ein bisschen verarbeitet werden. Dabei gelang es Herrn Kappauf sogar noch Friedrich Heibel (+1863) zu zitieren: „Der Jugend wird oft der Vorwurf gemacht, sie glaube, dass die Welt erst mit ihr anfange. Aber das Alter glaubt noch viel öfter, dass mit ihm die Welt aufhöre.“

## Beschlüsse der Vertreterversammlung

### Weiterbildungsordnung

Die Vertreterversammlung hat am 06.11.2010 folgenden Beschluss gefasst, der am 21.11.2010 vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, Mainz, AZ: 672 – 01 723-17.4 genehmigt wurde.

**1. In § 2 der Weiterbildungsordnung wird nach 7. Gesprächspsychotherapie eingefügt:**

8. Systemische Therapie

**2. Anlage 1 zur Weiterbildungsordnung wird ergänzt um:**

**8. Systemische Therapie**

**I. Definition**

Die Systemische Therapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, das wechselseitige intra-

psychische (kognitiv-emotive) und biologisch-somatische Prozesse sowie interpersonelle Zusammenhänge von Individuen und Gruppen als wesentliche Aspekte von Systemen betrachtet. Die Elemente der jeweiligen Systeme und ihre wechselseitigen Beziehungen, sowohl unter struktureller als auch temporärer Perspektive, sind die Grundlage für die Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen.

**II. Weiterbildungszeit**

Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren.

**III. Weiterbildungsinhalte**

Die Weiterbildung besteht aus folgenden Inhalten:

1. mind. 240 Stunden theoretische Weiterbildung
2. mind. 240 Stunden praktische Weiterbildung (5 Falldokumentationen)
3. mind. 60 Stunden Supervision
4. mind. 75 Stunden Selbsterfahrung

**III.1 Theoretische Weiterbildung (mind. 240 Stunden)**

**III.1.1. Systemisches Basiswissen (60 UE):**

- Wissenschaftstheoretische und epistemologische Positionen, Systemwissenschaftliche Grundlagen,
- Geschichte der Familientherapie/ Systemischen Therapie, Familientherapeutische/systemische Schulen/Ansätze, Schnittstellen zu anderen therapeutischen Richtungen,

- Einbeziehung von gesellschaftlichen und institutionellen Kontexten

### III.1.2 Systemische Diagnostik (20 UE):

- Systemische Modelle für die Beschreibung und Erklärung psychischer, psychosomatischer und körperlicher Störungen und Symptome, von Konflikten und Problemen, von kommunikativen Mustern, Beziehungsstrukturen, Verarbeitungs- und Bewältigungsformen, Ressourcen und Lösungskompetenzen,
- Risiko- und Schutzfaktoren,
- Indikationen und Kontraindikationen

### III.1.3 Therapeutischer Kontrakt (20 UE):

- Therapeutische Grundhaltung,
- Gestaltung von Therapiekontext und -prozess

### III.1.4 Systemische Methodik (140 UE):

- Vermittlung und Training systemischer Methoden und Techniken, die auf den (in III.1.1 beschriebenen) theoretischen Grundannahmen der Systemischen Therapie beruhen,
- Methoden und Techniken in unterschiedlichen Settings und Kontexten,
- Spezifische Methoden und Techniken in der systemischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Spezifische Methoden und Techniken in der systemischen Therapie von Erwachsenen

### III.2. praktischen Weiterbildung (mindestens 240 Stunden)

Es ist zu gewährleisten, dass die Weiterbildungsteilnehmer über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen erwerben.

Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 240 Behandlungsstunden, die supervidiert sein müssen. Der Weiterbildungsteilnehmer führt mindestens jeweils einen Fall im Einzel-, Paar- und Familien-Setting, unter begleitender Supervision, durch. Fünf Behandlungsfälle sind ausführlich zu dokumentieren.

### III.3 Supervision (mindestens 60 Supervisionsstunden)

Die systemische Praxis wird kontinuierlich durch zur Weiterbildung befugte Supervisoren begleitet. Supervision dient der Reflexion des diagnostischen und systemischen Handelns sowie der

therapeutischen Rolle unter Berücksichtigung des jeweiligen Kontextes.

Mindestens 40 Stunden sollen in der Gruppe stattfinden.

### III. 4 Selbsterfahrung (mindestens 75 Stunden)

Selbsterfahrung hat in Systemischer Therapie einen sehr hohen Stellenwert. Sie bezieht sich auf die Herkunftsfamilie sowie die aktuellen Lebens- und Berufskontexte. Das emotionale Durchdringen und Reflektieren des eigenen familiären und sozialen Eingebundenseins ist unabdingbar für systemtherapeutische Professionalität. Die Selbsterfahrung soll ein Familienrekonstruktionsseminar im Gruppensetting (mindestens 25 Stunden) beinhalten.

### 3. Anlage 2 zur Weiterbildungsordnung wird ergänzt um:

#### 8. Systemische Therapie

##### I. Zur Weiterbildung Ermächtigte

Voraussetzung für die Erteilung einer Weiterbildungsermächtigung gemäß § 6 Abs. 1 Weiterbildungsordnung sind:

- Approbation als Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut,
- eine abgeschlossene Aus-/Weiterbildung in Systemischer Therapie
- mindestens fünfjährige psychotherapeutische Tätigkeit
- mindestens dreijährige Tätigkeit als Dozent im Fachgebiet Systemische Therapie
- Tätigkeit an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte
- kontinuierliche Fortbildung in Systemischer Therapie

##### II. Supervisoren

Voraussetzungen für die Anerkennung als Supervisor sind:

- Approbation als Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- eine abgeschlossene Aus-/Weiterbildung in Systemischer Therapie

- mindestens fünfjährige psychotherapeutische Tätigkeit
- mindestens dreijährige Tätigkeit als Dozent/in im Fachgebiet Systemische Therapie
- kontinuierliche Fortbildung in Systemischer Therapie
- persönliche Eignung.

### III. Gutachter

Voraussetzungen für die Anerkennung als Gutachter/in sind:

- Approbation als Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- eine abgeschlossene Aus-/Weiterbildung in Systemischer Therapie
- mindestens fünfjährige psychotherapeutische Tätigkeit
- mindestens dreijährige Tätigkeit als Dozent/in im Fachgebiet Systemische Therapie
- kontinuierliche Fortbildung in Systemischer Therapie

### IV. Weiterbildungsstätten

Voraussetzung für die Zulassung einer Weiterbildungsstätte gemäß § 6 der Weiterbildungsordnung ist die systemisch-therapeutische ambulante oder stationäre Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen von Krankheitswert.

Kliniken mit Beschränkung auf die Behandlung bestimmter Störungen und niedergelassene Psychotherapeuten, die von der Kammer zur Weiterbildung in Systemischer Therapie ermächtigt wurden, können bei Nachweis der übrigen Kriterien eine eingeschränkte Weiterbildungsermächtigung erhalten.

Institutionen oder Einzelpersonen, die einzeln nicht die Kriterien einer vollen Ermächtigung erfüllen, können sich zum Zwecke der Weiterbildung in Systemischer Therapie in Verbände zusammenschließen. Diese Zusammenschlüsse können dann anerkannt werden, wenn es den Weiterbildungskandidaten möglich ist, alle durch die Weiterbildung festgeschriebenen Inhalte nachzuweisen.

Die Änderung tritt mit der Veröffentlichung in Kraft.

Mainz, den XX.11.2010

gez.  
Alfred Kappauf, Präsident

Wir gedenken der in diesem Jahr verstorbenen Mitglieder unserer Kammer:

Renate Polywka, Worms, gest.  
08.05.2010

An der Gestaltung dieser Seiten wirkten mit: Birgit Heinrich, Jürgen Kammler-Kaerlein, Gisela Borgmann-Schäfer.



Vorstand und  
Geschäftsführung  
wünschen allen Lesern  
besinnliche Festtage und  
ein gutes, erfolgreiches Jahr  
2011!

### Geschäftsstelle

Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 30  
55130 Mainz  
Tel 06131/5 70 38 13  
Fax 06131/5 70 06 63  
service@lpk-rlp.de  
www.lpk-rlp.de  
Telefonische Sprechzeiten:  
Mo. – Fr. 10.00 – 12.30 Uhr und zusätzlich  
Di. – Do. 14.00 – 16.00 Uhr