

Newsletter 1 / 2015

1 Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Ein weiteres, sehr arbeitsreiches Semester neigt sich dem Ende und den Sommerferien zu.

Viel hat sich getan :

Im BUVO gibt es einen neuen Vorsitzenden, Herrn Dr. Peter Stippl, ein neues Mitglied, Herrn Wolfgang Schimböck MSc.PLL.M.MBA, und somit insgesamt eine neue Konstellation. Es ist zu hoffen, dass nun nach einer lähmenden und blockierenden Phase mit voller Kraft gemeinsam eine gute und alle Interessen vertretende Berufspolitik gemacht werden kann.

Auch wir im Vorstand des TLP haben viel Arbeit geleistet, die auf der nächsten Mitgliederversammlung am 19. November 2015 ausführlich dargestellt werden wird.

Ein permanent schwelendes Thema ist die Tarifgestaltung unserer Berufsgruppe, die auch in den ÖBVP – News erörtert worden ist.

Hierzu haben wir im TLP-Vorstand eine interne Arbeitsgruppe gegründet, um der Frage nachzugehen: Wie ist die spezifische Tiroler Situation, wie können PsychotherapeutInnen (aller Altersgruppen, aller Richtungen) in der Praxis ein Auskommen finden? Wie ergeht es PsychotherapeutInnen in (öffentlichen) Institutionen?

Und schließlich: Wie kommen junge PsychotherapeutInnen (finanziell) zurecht, die noch im Status sind, allerdings bereits KlientInnen brauchen, um Erfahrung und Berufspraxis zu sammeln?

Im Newsletter werden wir versuchen, zu diesen Fragen einige Antworten aus unseren jeweiligen Erfahrungen und beruflichen Kontexten zu geben.

Dr.ⁱⁿ Verena Berger – Kolb wird einen weiteren berufspolitischen Beitrag anfügen.

Zum Abschluss des Editorials möchte ich mich aber auch ganz persönlich von Ihnen / euch verabschieden. Aus persönlichen bzw. beruflichen Gründen habe ich nun nach 5 Jahren intensiver, interessanter, lehrreicher, aber auch Zeit fordernder Arbeit mein Mitwirken im Vorstand des TLP zum 1. Juli 2015 beendet.

Ich danke allen KollegInnen, die mich in meiner Arbeit im TLP mit Anregungen, Unterstützung und konstruktiver Kritik begleitet und bereichert haben.

Dr.ⁱⁿ Melanie Madlung

2 Vernetzung mit unterschiedlichen Kooperations-PartnerInnen

Den Schwerpunkt unserer berufspolitischen Arbeit setzen wir weiterhin in eine intensive

Vernetzungstätigkeit mit unterschiedlichen Institutionen und Berufsgruppen – hier ein kurzer Bericht über die wichtigsten Treffen:

- Zweites Vernetzungstreffen mit VertreterInnen der ambulanten und stationären Psychotherapie zur Verbesserung des Nahtstellenmanagements bzw. der ambulanten Versorgungssituation in den Räumen der TGKK. Schwerpunkt dieses Treffens war die Installierung der Gruppenpsychotherapie als Sachleistung. Geplant ist, zuerst ein Finanzierungskonzept zu erstellen und danach eine Arbeitsgruppe zur inhaltlichen Durchführung einzurichten, diese wird von Mitgliedern des Vernetzungstreffens besetzt werden. Erfreulicherweise haben sich einige sehr erfahrene KollegInnen zur Mitarbeit bereit erklärt. Die TGKK hat die Finanzierung zugesagt.
- Von der TGKK wurde ich eingeladen, an zwei ExpertInnentreffen zum Thema Frauengesundheit mit dem Schwerpunkt „Prävention“ teilzunehmen. Daraus ergaben sich einige öffentliche Termine (siehe Pressetermine). Im Herbst werden weitere Treffen mit dem Schwerpunkt „Suchtprävention“ folgen, diese wird Mag.^a Barbara Haid wahrnehmen.
- Im Juni waren Mag.^a Monika Frenes und ich eingeladen, an der Enquete zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen teilzunehmen - siehe Bericht Mag.a Frenes.
- Bei den Vernetzungstreffen mit Primarius Dr. Meller und Dr. Wagner von der Ges.f.PVT wurden unterschiedliche Themen behandelt:
 - Gruppenpsychotherapie (siehe oben)
 - Nachbesserung des Modells Kinder und Jugendliche (siehe Bericht Mag.^a Frenes)
 - Dokumentation der nicht abgerechneten Stunden:

Es gibt immer wieder Beschwerden von Kolleginnen die es unzumutbar finden, dass wir PsychotherapeutInnen die abgerechneten Stunden selbst kontrollieren müssen. Wir diskutierten den Vorschlag einer Kollegin, die ein einfaches Modell entwickelt hat, um die Ursache für die nicht bezahlten Stunden zu dokumentieren (Auflistung der nicht bezahlten Stunden und Bekanntgabe der Ursache für die Nichtabrechnung - z.B. fehlender Versicherungsstatus, Antrag nicht verlängert, Abrechnung zu spät eingereicht usw.). Unser Vorschlag wurde leider abgelehnt mit der Begründung, dass die Ges.f.PVT einen Verwaltungsaufwand von nur 3% hat, welcher für das große Verwaltungsvolumen sehr gering sei. Die dadurch größere bürokratische Belastung wäre für das Büro der Ges.f.PVT nicht bewältigbar.

- Vernetzungstreffen mit den PsychotherapeutInnen der Kinderklinik zur Aufrechterhaltung der Qualitätssicherung an der Kinderklinik:

Inhaltlich betrifft das unterschiedliche Auslegungen zum Schutz der psychotherapeutischen Verschwiegenheitspflicht und der Eigenständigkeit des psychotherapeutischen Berufes (Weisungsgebundenheit gegenüber dem Arbeitgeber). Der TLP hat diesbezüglich eine Anfrage an Prof. Kierein vom BM für Gesundheit gestellt.

Dr.ⁱⁿ Verena Berger-Kolb

3 Pressespiegel

6. März: Pressekonferenz gemeinsam Dr.ⁱⁿ Berger-Kolb mit Dr. Melitopoulos und Dr. Meller: „Ich bin ja nicht meschugge“

7. Mai: Pressekonferenz in Wörgl: Renate Ascher, Bettina Hofer, Dr.ⁱⁿ Verena Berger-Kolb - „Psychotherapie im Alter“

3. Juli: TV Tirol: „Frauen im Klimakterium“ – ExpertInneninterview

Juli: Kommentar : „Gesundes Frauenbild“ in TT (Beilage TGKK) und „Die Tirolerin“

6. Juli: Pressekonferenz: Mag.^a Frenes und Dr.ⁱⁿ Berger-Kolb: „Gewalt an Frauen“

6. Juli: Zu Gast im Studio zum gleichen Thema: Dr.ⁱⁿ Berger-Kolb

7. Juli: Radio Tirol: „Gesundes Frauenbild“ - Dr.ⁱⁿ Berger-Kolb

4 Tarife

Im News des ÖBVP gab es einen ausführlichen Artikel zum Thema „Einkommenssituation von PsychotherapeutInnen in Österreich“.

Dort wurde aufgezeigt, dass es in Österreich in den jeweiligen Bundesländern erhebliche Unterschiede bez. der Tarife gibt.

Wer als PsychotherapeutIn in freier Praxis bestehen will, muss in vielerlei Hinsicht mit hohen Kosten rechnen. Diese beginnen bei einer sehr teuren und oft langwährenden Ausbildung, meistens in jungen Jahren. Nicht selten entstehen langfristige Schulden. Ab Arbeitsbeginn von der Praxismiete angefangen (in Tirol ist der Mietpreis einer der höchsten im ganzen Land) über Parkplatzmiete und Fahrkosten müssen Selbständige für alle Ausfallsituationen finanziell vorsorgen. (Erkranken ihrer Klienten, Verdienstauffälle durch Urlaub, eigene Krankheit oder auch eine „Zuweisungsflaute“.)

Eine große Vielfalt an Psychotherapieschulen, ein hoher Spezialisierungsanstieg (Spezialisten für fast alle „Krankheitsbilder“), ein zunehmend großer Zuwachs an gut ausgebildeten PsychotherapeutInnen im städtischen Bereich führen zu Konkurrenz und hohem Leistungsdruck.

Hat man in der Ausbildung gelernt, empathisch, gewährend zu sein und dem Unbewussten Platz, Zeit, Raum zu geben, Prozesse wachsen zu lassen und einzig und allein zum Wohl der KlientInnen da zu sein, sieht man sich in der realen selbständigen Praxis plötzlich damit konfrontiert, ein kleines eigenes Unternehmen zu sein, und ebenfalls darauf achten zu müssen, sich zu vermarkten, zu etablieren, in der Konkurrenz zu bestehen und „auf jeden Fall zu funktionieren“. In der Ausbildung wird diese wirtschaftliche Seite kaum genügend eingebracht.

Im (oft nicht vorausbedachten oder reflektierten) widersprüchlichen Tun zwischen gewährendem Da-Sein und Arbeitsdruck können Spannungen entstehen, vor allem, wenn die Arbeits- und somit Existenzsicherung (vorübergehend) als unsicher oder stressig erlebt wird – Spannungen, die auf keinen Fall in irgendeiner Form auf die KlientInnen übertragen werden dürfen. Um dem vorzubeugen, gehört dieses Thema unbedingt in die Ausbildung und muss bereits dort verankert werden.

Über Geld bzw. Honorare zu reden, fällt unserer Berufsgruppe offensichtlich schwer.

Dies mag mehrere Gründe haben.

Da unsere KlientInnen keine Lobby haben und öffentlich noch oft mit Stigmatisierungen, Angst,

Abwehr und Vermeidungshaltungen konfrontiert sind, empfinden es viele PsychotherapeutInnen als selbstverständlich, sich diesen gesellschaftlich benachteiligten Personen ganz und gar (eben altruistisch) zuzuwenden. Die meisten von uns sind sozial sehr engagiert, empfinden viel Empathie mit den bedürftigen KlientInnen, setzen sich in jeder Hinsicht für bessere Bedingungen, gerechte, allen zugängliche und leistbare Psychotherapie in ganz Tirol ein.

Viele haben wohl aus sozialen Gründen den Beruf gewählt, und viele engagieren sich ehrenamtlich seit dem Studium, der Ausbildung bzw. ihren jungen Jahren in sozialen Vereinen, Gruppierungen bzw. bei sogenannten sozialen Randgruppen aller Art.

Dass trotz allem auch die eigene Existenz vom Beruf „PsychotherapeutIn“ gesichert werden muss, wird kaum thematisiert bzw. regelrecht tabuisiert, da dies dem sozial erlernten Verständnis der uneigennütigen Helferin bzw. des Helfers nicht entspricht.

Verstärkend kommen dann auch Unverständnis und Abwertungen der Außenwelt hinzu - in einem von der katholischen Religion geprägten Land gilt der Grundsatz der „uneigennütigen und altruistischen Hilfe“.

Bei sozialem Engagement von gebührenden Honoraren, also Geld zu reden, hat etwas „Anrüchiges“ und wird schnell belächelt, entwertet oder als „Frechheit“ gesehen. Vermutlich mit ein Grund dafür, warum es unserer Berufsgruppe besonders schwer fällt, finanzielle Forderungen zu stellen und auch Eigennützigkeit zu zeigen.

Eine ausgelastete Praxis (Vollzeitarbeit in der Praxis) wird derzeit mit 25 realen Therapiestunden berechnet. Denn wie bei den LehrerInnen außerhalb der regulären Unterrichtszeit gibt es neben den konkreten Therapiestunden enorm viel zusätzliche Arbeiten zu erledigen. Anträge aller Art müssen angedacht, geschrieben, verlängert werden, die Buchhaltung gerechnet, die Praxis instand gehalten und gewartet werden, Telefonate, Vernetzungsgespräche mit sozialen, psychiatrischen Einrichtungen und KollegInnen geführt werden und so weiter und so fort. Ebenso gibt es einen gesetzlichen Auftrag zur eigenen Supervision und Fortbildung, die ebenfalls mit (selbst zu tragenden) Kosten und einem hohen Zeitaufwand verbunden ist.

Laut ÖBVP ist eine gesicherte, auch für unvorhergesehene Ausfälle gewährleistende finanzielle Situation dann gegeben, wenn diese 25 Stunden mit einem Mindesthonorar von 85 Euro/Stunde entgolten werden.

Davon sind wir weit entfernt!

Wie schaut nämlich die Einkommenssituation für uns PsychotherapeutInnen in Tirol aus?

Vor einigen Jahren, im Januar 2012, gab es als Antwort auf eine Initiativgruppe und deren Anliegen eine große Mitgliederversammlung zum Thema „Tarife“ in der Psychotherapeutischen Praxis unter dem Titel:

„Soll & Haben - Wirtschaftlichkeit, Wertschöpfung und Wertschätzung in der psychotherapeutischen Praxis“.

Viele engagierte PsychotherapeutInnen aller Altersgruppen und aller Therapierichtungen kamen zusammen, um über finanzielle Rahmenbedingungen zu diskutieren, die ein qualitativ gutes, souveränes, aber auch wirtschaftliches, also leistbares Arbeiten ermöglichen sollen.

Als wesentliche Eckpunkte dringlicher Veränderungswünsche wurden damals bereits genannt:

- Eine kontinuierliche und verlässliche Indexanpassung der Tarife im Modellplatz.
- Eine ebensolche klare beständige Erhöhung der Zuschussregelung.
- Eine flexiblere Antragsgestaltung, damit der Aufwand der Antragsstellung im Verhältnis zum realen Therapiebeginn steht, denn immer wieder werden aufwändig beantragte Therapien im Modellplatz von den Klientinnen mit sog. „schwersten Störungen“ sehr kurzfristig beendet.

Ein wenig hat sich die Situation verändert, ist aber weiterhin kaum zufriedenstellend.

Eine direkte Indexanpassung der Honorare gibt es nicht.

Dennoch: Seit der großen Veranstaltung im Jahr 2012 wurde das Honorar im Modellplatz immerhin von damals 65 Euro auf heute 68 erhöht.

(Einmal im Jahr 2013 von 65 auf 67 Euro, einmal im Jahr 2014 von 67 auf 68 Euro.)

Die Ausschüttung der G.f.PVT (eine Nachzahlung einmal im Jahr) hat zwar seitdem regelmäßig stattgefunden. Sie ist aber keineswegs eine verlässliche Komponente - denn sie findet nur statt, wenn sich nach Abschluss der Honorargestaltung im Vorjahr für die G.f.PVT ein Überschuss ergibt.

Das heißt, für PsychotherapeutInnen in freier Praxis ist dies ein nicht kalkulierbares Geschehen.

Würde man die 1994 ausbezahlten 750 Schilling (= 54,50 Euro) mit dem Tariflohnindex der Statistik Austria verrechnen, würde zum jetzigen Zeitpunkt (2015) eine Stunde mit 90,75 Euro berechnet. Davon sind wir also weiterhin meilenweit entfernt. Ebenso weiterhin von dem durch den ÖBVP errechneten Mindesthonorarsatz von 85 Euro.

Dies führt leider teilweise auch dazu, dass erfahrene PsychotherapeutInnen, die bereits in der Praxis etabliert sind, kaum noch ModellplatzpatientInnen - also überwiegend PatientInnen mit sogenannten schweren Störungen und einem hohen Leidensdruck - übernehmen. Sie fühlen sich finanziell besser abgesichert, wenn sie die Praxis mit besser zahlenden KlientInnen (Zuschussregelung) führen.

Besonders drastisch ist aber weiterhin das Stagnieren der Zuschusserhöhung selbst. Sie ist mit 21,80 Euro seit 1992 gleich geblieben! Lediglich die BVA und die VAEB haben diese Regelung eigenständig verändert und den Zuschuss angehoben (BVA auf 40 Euro, VAEB auf 28,80). Eine deutlich bessere Regelung hat auch die KUF.

TLP steht für „Tiroler Landesverband für Psychotherapie“. Das heißt, er vertritt sowohl die Anliegen der KlientInnen als eben auch die der PsychotherapeutInnen.

Daher hat sich auch an den Forderungen, die auf der großen, von vielen Mitgliedern getragenen, Tarif-Veranstaltung zusammengefasst wurden, (leider) nichts geändert.

- Die Sachleistung muss verlässlich und kalkulierbar angepasst werden, wobei das derzeitige Honorar weiterhin weit entfernt liegt von dem, was für eine rentable Praxis benötigt wird.
- Der Zuschuss muss endlich deutlich angehoben werden!
- Die Antragsstunden für „schwierigste PatientInnen“ müssen flexibler sein, damit es für PsychotherapeutInnen machbarer bzw. „attraktiver“ wird, auch diese PatientInnengruppe in der Sachleistung zu betreuen.

Psychotherapie ist eine wertvolle, nachgewiesen wirksame, aber auch äußerst verantwortungs- und anspruchsvolle Arbeit.

Um einen qualitativ hohen Standard gewährleisten zu können und den in der Selbständigkeit durchaus schwierigen Arbeitsbedingungen gerecht zu werden, muss diese Arbeit entsprechend gut honoriert werden.

Dr.ⁱⁿ Melanie Madlung

5 Entlohnung Honorare Praktika

PsychotherapeutInnen in Institutionen und PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision in prekären Situationen
Tagungsbericht "Psychotherapeutisches Arbeiten in Institutionen - Schwindlige Arbeitsverhältnisse II"

Im institutionellen Bereich gestaltet sich die Bezahlung von PsychotherapeutInnen sehr unterschiedlich. Es gibt einige Institutionen (z.B. Sonnenpark Lans), die PsychotherapeutInnen ihren Qualifikationen entsprechend analog den benachbarten Berufsgruppen wie ÄrztInnen oder Klinischen und GesundheitspsychologInnen anstellen und entlohnen. Dies entspricht einer Einstufung in BAGS 9. Entsprechende Vordienstzeiten werden eingerechnet und so liegt der Monatsbruttogehalt bei einer Anstellung von 38,5 Stunden bei mindestens €2.712,90 (ohne div. Zulagen).

Auch die tiroler Kliniken (ehemals TILAK) stellen PsychotherapeutInnen offiziell (mit Psychotherapiemaster bzw. einem akademischen Quellberuf) seit Jänner 2015 den AllgemeinmedizinerInnen und Klinischen- und GesundheitspsychologInnen gleich. Der Monatsbruttogehalt beläuft sich in dem Fall bei einer Anstellung von 40 Stunden pro Woche auf mindestens €3.808,--. Auch hier werden Vordienstzeiten, Kinderziehungszeiten, ... angerechnet, sodass sich der monatliche Gehalt dementsprechend erhöht. Bei Übernahme einer leitenden Funktion kann die Bezahlung auch höher ausfallen. Bis jetzt ist diese Regelung aber noch nicht zur Umsetzung gekommen. Daher werden PsychotherapeutInnen, die in den vergangenen Jahren angestellt worden sind, den MTD (Medizinisch Technischen Diensten) von ihrer Entlohnung her gleichgestellt, was bei einer 40 Stunden Anstellung € 2.541,-- (GK 7) entspricht. Generell ist es für PsychotherapeutInnen zusehends schwerer Anstellungen im klinischen Bereich zu finden, da die Krankenhäuser angehalten sind primär PsychotherapeutInnen anzustellen, die auch Klinische- und GesundheitspsychologInnen sind.

Leider gibt es aber im Bereich der Angestellten PsychotherapeutInnen viele Einrichtungen, die PsychotherapeutInnen nach wie vor nach ihrem so genannten „Quellberuf“ anstellen, also als SozialarbeiterInnen, PädagogInnen, Krankenschwestern, LehrerInnen, Die wiederum so genannte „Zusatzqualifikation Psychotherapie“ wird zwar gerne genutzt aber in keiner Weise dementsprechend entlohnt. So stellt beispielsweise das Land Tirol in seinen verschiedenen psychosozialen Einrichtungen „Soziale ExpertInnen“ so genannte „SOBEX“ an, die weitgehend in BAGS 7, manchmal 8, teilweise sogar darunter entlohnt werden. Der Monatsnetto Gehalt beläuft sich hier auf €2.337,40.

Eine einheitliche Einstufung der PsychotherapeutInnen gemäß dem gesetzlichen Auftrag in BAGS 9 bzw. analogen Entlohnungsschemata muss also unser gemeinsames Ziel für die nächste Zeit sein.

Ebenso die Verbesserung der Pflichtpraktikas in Institutionen von PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision: In vielen Institutionen erbringen PraktikantInnen (PsychotherapeutInnen i.A.u.S) (annähernd) gleichwertige Leistungen wie eingetragene Psychotherapeuten. Die Bezahlung jedoch ist weit von einer Gleichwertigkeit entfernt, sie bewegt sich von Null Euro bis hin zu einer kleinen Aufwandsentschädigung. Von einer gerechten Entlohnung sind wir hier noch weit entfernt, wobei der

Sonnenpark Lans einen ersten Schritt in die richtige Richtung gesetzt hat. Psychotherapeutinnen i.A.u.S. werden dort im Rahmen ihres Pflichtpraktikums als PraktikantInnen zur Vollversicherung angemeldet. Es wird die Bemessungsgrundlage des § 44 Abs. 6 lit.c ASVG herangezogen, was bei einer monatlichen Wochenstundenvereinbarung von 38 Stunden €792,02 entspricht.

Aber nicht nur die Verbesserung der Rahmenbedingungen der Pflichtpraktikas unserer KollegInnen i.A.u.S sind uns ein Anliegen, sondern auch eine bessere Unterstützung beim Start in die Selbständigkeit.

PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision (i.A.u.S) müssen bei der eigenen Tarifgestaltung einen schwierigen Balanceakt vollbringen. Bei der Festlegung der Höhe des Honorars entsteht eine Diskrepanz: sie besteht zwischen einer Anlehnung an die gängige „Honorarordnung“ von eingetragenen KollegInnen und „Dumping-Honoraren“ von Seiten der KandidatInnen, um überhaupt an KlientInnen zu kommen. Psychotherapeutinnen in Ausbildung unter Supervision arbeiten vor allem in Ballungsräumen oft zum Sozialtarif.

Nach welchen Honorarordnungen sollen sich AusbildungskandidatInnen als Selbständige also richten? Die von den eingetragenen KollegInnen? Das führt zu folgendem Problem. KlientInnen von PsychotherapeutInnen i.A.u.S. haben keinen Anspruch auf Unterstützung von den Krankenkassen. Wenn wir dies im Detail anschauen bedeutet dies, dass bei einem üblichen Honorar von 75 - 85 Euro in freier Praxis und bei Modellplätzen von 68 Euro, die PsychotherapeutInnen i.A.u.S. nicht mithalten können.

Hier einige Rechenbeispiele zur aktuellen Situation:

Kassen	Honorar mit 85 Euro	Honorar mit 75 Euro	Modellplätze mit 68 Euro Honorar
TGKK	85,00 <u>- 21,80 (Rückerstattung)</u> = 63,20	75,00 <u>- 21,80 (Rückerstattung)</u> = 53,20	68,00 <u>Selbstbehalt der KlientInnen pro Std. (0 – 30 Euro)</u>
BVA	85,00 <u>- 40,00 (Rückerstattung)</u> = 45,00	75,00 <u>- 40,00 (Rückerstattung)</u> = 35,00	68,00 <u>Selbstbehalt der KlientInnen pro Monat (ca. 40 - 60 Euro)</u>

Es ist sehr wünschenswert, dass KlientInnen die bestmögliche Unterstützung von den Leistungsträgern (Kassen) erhalten, aber je höher die Rückvergütung der Leistungsträger (Kassen) für die Klientinnen werden, desto prekärer wird die finanzielle Situation (Honorargestaltung) von PsychotherapeutInnen i.A.u.S.

PsychotherapeutInnen i.A.u.S. haben bei der Gründung einer Praxis die gleichen bzw. Anfangs manchmal sogar die höheren Kosten als schon etablierte Psychotherapeuten aufzubringen.

Es stellen sich nun folgende Fragen: Wieso werden PsychotherapeutInnen i.A.u.S. keine KlientInnen

mit Modellplätzen zuerkannt? Wieso werden KlientInnen von PsychotherapeutInnen i.A.u.S. keine Rückerstattungen von den Krankenkassen zuerkannt? Dies ist für viele nicht ganz nachvollziehbar, besonders wenn man ein Schreiben vom Bundesministerium für Gesundheit heranzieht:

„Information des Bundesministeriums für Gesundheit auf Grundlage einer Resolution des Psychotherapiebeirates vom 17.06.2014 zur Stellung von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision“ (auf der ÖBVP Homepageseite unter Richtlinien des Bundesministeriums für Gesundheit zu finden)

„...Das bedeutet, dass Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision, vergleichbar selbständig berufsberechtigten Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, psychotherapeutische Leistungen eigenständig unter engmaschiger fachlicher Lehrsupervision erbringen müssen und daher auch dürfen.

Das bedeutet zudem, dass nicht nur im Rahmen von Arbeitsverhältnissen vergleichbar jenen der Turnusärztinnen/Turnusärzte, diese psychotherapeutischen Leistungen weitgehend eigenständig für eine versorgungswirksame Behandlung von psychisch leidenden und kranken Patientinnen/Patienten erbracht werden.“

Für PsychotherapeutInnen i.A.u.S. wären somit angemessene Rahmenbedingungen für eine annähernd gleichwertige Honorargestaltung (und eine realistische fachliche Anerkennung – seitens der Leistungsträgern - Kassen und Institutionen) schon längst überfällig.

Zu all diesen Themen findet im Jahr 2016 der dritte Teil der erfolgreichen Veranstaltungsreihe des ÖBVP „Psychotherapie in Institutionen – Schwindlige Arbeitsverhältnisse III“, nach Linz und Wien, in Innsbruck statt. Der genaue Termin und Ort wird demnächst bekannt gegeben.

Mag.^a Barbara Haid, MSc

Mag. Hubert Raidel

6 Kinder- und Jugendpsychotherapie

Vernetzung und fachlicher Austausch unter Kollegen und KollegInnen

In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wurden weiterhin die Kinder – Jour Fixe Veranstaltungen organisiert.

- Oktober 2014: Kinder und Jugendliche mit Autismusspektrumsstörungen
- Mai 2015: Essstörungen. Arbeit in der Gruppentherapie mit Jugendlichen.
- Juni 2015: Säuglings-, Kinder- Und Jugendlichen – Psychotherapie. Information über die neuen Richtlinien zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und die zukünftige Regelung der Schwerpunklisten.

Mitarbeit am Fachreferat für Säuglings, Kinder und Jugendlichen – Psychotherapie im ÖBVP

März/ Mai 2015 : Teilnahme an den Sitzungen des Fachreferats

März 2015: Konferenz im BMG zur Umsetzung der neuen Richtlinien für Kinder- und Jugendlichen - Psychotherapie

Vernetzung mit der Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung

Im Gespräch mit Dr. Harald Meller von der Ges.f.PVT war es uns ein Anliegen, die Weiterentwicklung des Tiroler Kindermodells mitzugestalten und die Anliegen unserer Mitglieder zu vertreten.

Die wichtigsten Punkte in der Adaptierung des Kindermodells:

- Erweiterung der verlängerten Antragsphase von 7 auf 10 Stunden
- Anheben der Altersgrenze für die Inanspruchnahme der verlängerten Antragsphase von 14 auf 18 Jahre
- Abgeltung des zusätzlichen Vernetzungsaufwands in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

Teilnahme am Runden Tisch im Juni 2015: Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Tirol

Vernetzung zwischen VertreterInnen der Politik (LRin Dr.ⁱⁿ Christine Baur, LR Dipl.Ing.Dr.Bernhard Tilg, Dr.ⁱⁿ Beate Palfrader, LR Mag. Johannes Tratter) und verschiedenen Einrichtungen der psychosozialen- und Gesundheitsversorgung (TILAK, JUHI, TGKK, TLP, AMS, JUFF u.a.) und Bündelung der Anliegen im Sinne einer besseren Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Vernetzung mit den Tiroler KinderpsychologInnen

Mehrere Treffen mit den VertreterInnen der KinderpsychologInnen des BÖP mit dem Ziel, ein Profil der unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche der beiden Berufsgruppen zu erarbeiten.

Zur Tarifgestaltung der Kinder- und Jugendlichen – Psychotherapie:

Während die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen im letzten Jahr sehr positive Neuerungen zu verzeichnen hat, bedeutet dies für die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen im Kinder- und Jugendlichenbereich eine Verschlechterung der Einkommenssituation. KollegInnen, die schwerpunktmäßig mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, haben einen Mehraufwand an zeitlichen und finanziellen Ressourcen. Es braucht zusätzliche Kapazitäten für die Vernetzung mit dem Bezugssystem und anderen Einrichtungen; die Größe und Ausstattung des Therapieraumes verursacht ein Mehr an Kosten; die Vor- und Nachbereitung der Therapiestunden braucht zusätzliche Ressourcen; der Mehraufwand an kinderspezifisch notwendigen Weiterbildungen (gemäß den neuen Richtlinien des BMG) verursacht deutlich höhere Kosten.

Um eine professionelle kinderpsychotherapeutische Versorgung in Tirol zu gewährleisten, ist die Honorierung des Mehraufwandes in der Kinder- und Jugendpsychotherapie dringend notwendig! Ansonsten ist zu befürchten, dass die Bevorzugung der Erwachsenenpsychotherapie aus wirtschaftlichen Gründen dazu führt, dass Kinder und Jugendliche in Tirol schlechter versorgt werden, da ein adäquates Entgelt ausbleibt.

Mag^a. Monika Frenes

7 Vorankündigung Landesversammlung

Landesversammlung 2015

am 19.November 2015

im Haus Marillac, Sennstrasse 3, 6020 Innsbruck

8 Neue Mitglieder

Edith Albrecht

Mag.^a Eva-Maria Casata

Mag.^a Gabriele Tanja Dako

Mag.^a Martina Deibl

Mag.^a Christine Deimbacher

Mag.^a Ines Deutsch-Bosin

Mag.^a Gabriela Eller

Mag.^a Barbara Gindu-Ferrari

Msc Anita Granig

Dr.ⁱⁿ Renate Groß

Mag.^a phil. Katharina Gundolf

Mag.^a Kathrin Hauser

Mag.a phil. Radmita Häusler

Mag.^a Dr.ⁱⁿ phil. Birgit Heltschl

Mmag.^a Viktoria Huber

Mag.^a Michaela Huber-Schmuck

Claudia Kaplenig

Mag.^a Daniela Klaassen-Kasenbacher

Claudia Kleibl

Dr.ⁱⁿ Andrea Koschier

Mag. Walter Krug

Dr.ⁱⁿ Andrea Lee-Schultze

Mag.^a Sabine Mathis

Sandra Nagl

Mag.^a Christa Nußbaumer

Beate Persil-Gruber

Mag.^a phil. Sandra pfoser

Mag.^a Petra Praxmarer

MMMag.^a Dr.ⁱⁿ Judith Reinstadler-Haslinger

Andrea Sailer

MMag.^a Cornelia Schallhart

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Ingrid Schneiter

Dr.ⁱⁿ Sabine Schüller

Mag.^a Cornelia Schütz

Mag.^a Christa Sommerer

Dipl. Psych. Andrea Steiner-Seiringer

MMag.^a Elisabeth Stöger

Mag.^a Isabel Tonidandel

Mag.^a Gertraud Trieb

Mag.^a Helga Vogt-Moser

Mag.^a phil. Monika Wilhelm

Mag.^a Christa Winklehner