



Mitteilungen der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir trauern um unseren ersten Kammerpräsidenten: nach kurzer schwerer Krankheit ist Detlev Kommer am 24. Juli in Berlin verstorben – zu einem Zeitpunkt, als wir ihn schon auf dem Wege der Besserung glaubten. Wir sind erschüttert. Der Verlust ist unermesslich, denn sein ganzes Engagement galt sowohl der Interessenvertretung aller Psychotherapeuten als auch der qualifizierten psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung. Sein viel zu früher Tod hat eine Lücke gerissen, die niemand wird füllen können. Er fehlt uns in unserem Vorstandsteam, er fehlt uns Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den fachpolitischen Gremien auf der Landesebene wie auf der Bundesebene. Mit seiner klug lenkenden Hand hat er uns unbeschadet über so manche Klippe in der durchaus auch schwierigen und mühsamen Aufbauarbeit der Kammer geführt. Wir haben ihm viel zu verdanken. Er hinterlässt uns ein Erbe, dem wir uns zutiefst verpflichtet fühlen und für das wir uns mit ganzer Kraft einsetzen werden.

Ende des Jahres geht die Amtszeit des Kammervorstands der ersten Wahlperiode zu Ende. Satzungsgemäß haben wir die traurige Pflicht, den vakanten Posten des Präsidenten für die letzten drei Monate der Amtsperiode neu zu besetzen. Dies wird am 24. September 2005 anlässlich der letzten Vertreterversammlung

dieser Amtsperiode geschehen. Über die dann entschiedene neue Zusammensetzung des Vorstands werden wir Sie zeitnah auf der Homepage der Kammer informieren. Diejenigen von Ihnen, die uns ihre eMail-Adresse angegeben haben, erhalten diese Information per Mail.

Dann schließen sich im Herbst dieses Jahres die Kammerwahlen für die zweite Vertreterversammlung der LPK an. Sie wurden von uns bereits im Juli per Mitglieder-Rundbrief darüber informiert, dass die Wahlen vom 13. Oktober bis 11. November (Datum des Poststempels) statt finden werden. Die Wahl findet als Briefwahl statt.

Wir bitten Sie, sich an der Wahl zur Vertreterversammlung zu beteiligen und dem Wahlvorschlag und der Kandidatin bzw. dem Kandidaten Ihres Vertrauens Ihre Stimme zu geben.

Nach Auszählung der Stimmzettel wird der Wahlleiter, RA Dr. Vogel, am 21. November das Wahlergebnis dem Kammerpräsidenten und den gewählten Vertretern mitteilen. Spätestens ab 30. November können Sie dann auch auf der Homepage der Kammer nachlesen, wer die Wahl angenommen hat und Mitglied der neuen Vertreterversammlung sein wird.

Am 14. Januar 2006 wird die neu gewählte zweite Vertreterversammlung der LPK

zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen treten und den neuen Kammervorstand wählen.

Nachfolgend finden Sie Berichte über die Einführungsveranstaltungen zur Berufsordnung, über den 2. Landespsychotherapeudentag sowie zum Planungsstand des elektronischen Heilberufsausweis. Daran anschließend finden Sie die Vorankündigung einer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung für Apotheker und Psychotherapeuten im Oktober sowie zu dem im November stattfindenden Suchtforum, das die LPK in Zusammenarbeit mit der Landesapothekerkammer (LAK) und dem Regierungspräsidium Karlsruhe durchführen wird.

Bitte richten Sie Ihre Aufmerksamkeit besonders auf den Abschnitt „Neues zur Fortbildung“, denn hier gibt es wesentliche Vereinfachungen für die Akkreditierungen von Interventionsgruppen, Balint- und IFA-Gruppen sowie Qualitätszirkeln.

Mit freundlichem Gruß aus Stuttgart,

Ihr Kammervorstand:

*Dietrich Munz,
Thomas Fydrich,
Trudi Raymann,
Mareke de Brito Santos-Dodt*

Bericht von der „Tour de Ländle“ – Informationsveranstaltungen zur Berufsordnung (BO) an zentralen Orten in Baden-Württemberg waren gut besucht

Seit Inkrafttreten der Berufsordnung am 25. März dieses Jahres hat der Vorstand insgesamt sieben Einführungsveranstaltungen zur Berufsordnung (BO) durchgeführt. Daran beteiligt waren auch die Mitglieder des Berufsordnungsausschusses Siegfried Schmieder, Kristiane Göpel und Klaus

Häberle sowie zwei Vertreter des Ausschusses Psychotherapie in Institutionen, Roland Straub und Andreas Schale. Die Veranstaltungen fanden mit insgesamt mehr als 800 Teilnehmern eine außerordentlich große Resonanz.

Das Programm gliederte sich wie folgt:

1 Allgemeine Einführung mit Erläuterungen zum Entstehungsprozess und Überblick über Struktur und Funktionen der BO mit den Aspekten

- Klärung der Berufsaufassung
- Standardsetzung für eine „gute Praxis“
- Verpflichtung für das Allgemeinwohl
- Festlegung von Patientenrechten
- Normsetzung zur Gewährleistung der Berufsaufsicht
- Orientierungsfunktion für das Sozialrecht

2. Diskussion in drei Foren zu den spezifischen Fragen und Anliegen nach Schwerpunkt der Berufsausübung: a) in angestellter/verbeamteter Beschäftigung, b) in der Niederlassung und c) im Tätigkeitsbereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

3. Abschlussrunde mit Raum für Fragen und Wünsche an die Kammer sowie Vorstellung des Konzepts der Psychotherapeutenchaften.

Die Erfahrung in allen Veranstaltungen hat gezeigt, wie wichtig es ist, vor Ort mit unseren Kammermitgliedern in die Diskussion zu treten und eben dabei ein offenes Ohr zu haben für die Schwierigkeiten in den einzelnen Arbeitsfeldern, aber auch für die vielen Fragen, mit denen auch Unmut über so manche Regelungen der Kammer zum Ausdruck kam. „Überregulierung“ war ein Stichwort, mit dem wir oft konfrontiert wurden. Dabei zeigte sich jedoch in vielfältiger Weise, dass unseren Mitgliedern die gesetzlichen Vorgaben der Kammerarbeit, etwa die Regelungen des Heilberufekammergesetzes oder z.B. auch die Regelungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes mit der Konsequenz der Fortbildungsverpflichtung nicht hinreichend bekannt sind. Bezogen auf die Rechte und Pflichten in der Berufsausübung, wie sie sie in der neuen Berufsordnung definiert sind, gab es rege Diskussionen. Dabei standen Fragen zur Schweigepflicht, Dokumentation, Auskunft und Datenschutz, zur Abstinenz im Mittelpunkt, aber auch Fragen bezüglich der Verbindlichkeit der BO und nach möglichen Sanktionen bei Verstoß gegen die BO.

Spezielle Fragen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bezogen sich auf die Aufklärung bei der Einleitung einer Behandlung, den Umgang mit der Schweigepflicht sowie mit dem Auskunftsverlangen von dritter Seite, z.B. von Kinderärzten, aber auch von Institutionen wie

Jugendamt etc. Dazu wurde erläutert, dass nur gegenüber dem überweisenden Kinderarzt, der zur Weiterbehandlung auf Rückmeldung angewiesen ist, eine Berichtspflicht besteht, diese allerdings immer eine schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht voraussetzt.

Ein weiteres Themenfeld bezog sich auf die Dokumentation und den Umgang mit dem Einsichtsverlangen des Patienten bzw. deren gesetzlichen Vertretern. Hier ist die Unterscheidung zwischen der Therapie-Dokumentation mit allen objektivierbaren Daten und den persönlichen Notizen wesentlich, ebenso das Wissen darüber, unter welchen Umständen die Einsicht verweigert werden kann. Speziell angestellte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten beschrieben Konflikte durch das Verlangen von Vorgesetzten, Einsicht in die Akten zu nehmen. Hierzu wurde der Hinweis gegeben, bei der Aktenführung die offizielle Dokumentation getrennt zu halten von den persönlichen Notizen.

Zu verdeutlichen war auch, dass unter sorgfältiger Abwägung im Hinblick auf das Kindeswohl die Schweigepflicht dann durchbrochen werden kann oder auch muss, wenn der Patient in der Familie gefährdet, misshandelt oder schwer vernachlässigt wird. In der Diskussion wurde deutlich, dass Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sich in einem Spannungsfeld bewegen, in dem unter Beachtung des informationellen Selbstbestimmungsrechts sowohl des Kindes als auch der Eltern die Schweigepflicht nach beiden Seiten gewahrt werden muss.

Spezielle Fragen der Niedergelassenen betrafen ebenfalls den „Grundsatz des sorgfältigen Abwägens“, also die Sorgfaltspflicht in allen Aspekten der Gestaltung der therapeutischen Beziehung. Dazu zählt u. a. der Umgang mit der Aufklärungspflicht, das Recht des Patienten auf Akteneinsicht, die Schweigepflicht bei Auskunftsverlangen durch Dritte und die Berichtspflicht gegenüber dem überweisenden Hausarzt. Auch hier wurde die Reichweite der Schweigepflicht anhand vieler Beispiele erläutert. Sie gilt gegenüber Personen (z.B. Familienangehörige, auf Wunsch des Patienten auch gegenüber dem Hausarzt), gegenüber In-

stitutionen (z.B. Renten- oder Lebensversicherungsträger) und zeitlich über den Tod des Patienten hinaus. Jeglichem Auskunftsverlangen setzt also eine spezifische, auf den konkreten Anlass bezogene Entbindung von der Schweigepflicht durch den Patienten voraus. Dem gegenübergestellt wurde das Recht des Therapeuten auf Offenbarung, z.B. bei drohender Gefahr für Leben und Gesundheit des Patienten oder anderen Personen mit dem relevanten Termin der „Selbst- oder Fremdgefährdung“. Spezielle Fragen zum Patientensuizid und Bilanzselbstmord wurden ebenfalls erörtert.

Im Kontext sozialrechtlicher Fragen der Kassenzugelassenen wurde die Vertretungsregelung besprochen: das Recht und die Pflicht, im Krisenfall zu intervenieren, wie es die BO vorsieht, ist sozialrechtlich für unsere Berufsgruppen nicht explizit geregelt. Gleichwohl besteht die Möglichkeit, die Krisenintervention bei Patienten, die bereits in Therapie sind, mit den Ziffern der Probatorik abzurechnen. Ebenso kann mit diesem Abrechnungsmodus bei längerem Urlaub für eigene Patienten mit Krisengefährdung eine Vertretung im Kollegenkreis organisiert werden. Weitere Erläuterungen bezogen sich auf die Erreichbarkeit und die Vorgabe „in Notfällen ohne schuldhaftes Zögern“ zu reagieren.

Viele Fragen zur Abrechnung und konnten zusammenfassend nach dem „Grundsatz der absoluten Genauigkeit“ beantwortet werden: Korrektheit bezüglich der Daten und Abrechnungsziffern bzw. der vereinbarten Höhe des Honorars. Dazu gehört auch die privatrechtliche Regelung für das Ausfallhonorar. Bei allen Diskussionspunkten wurde der Wunsch geäußert, von der Kammer entsprechende Musterformulare zu erhalten.

Die angestellten Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten hatten ebenfalls viele Fragen zur Schweigepflicht. Es wurde ihnen nahe gelegt, die Patienten und Klienten zu informieren, welche Teammitarbeiter etwas über sie erfahren und sich möglichst schriftlich von der Schweigepflicht für diesen Personenkreis entbinden zu lassen. Hierzu wurden aus verschiedenen Arbeitsbereichen Erfahrungen zum

Umgang mit der Schweigepflicht und deren Besprechung mit Patienten / Klienten berichtet, die weitgehend positiv waren.

Bei Fragen zu Gehaltseinstufungen approbierter PP und KJP wurde vom Vorstand verdeutlicht, dass dies zunächst die Zuständigkeit der Tarifparteien sei. Die Psychotherapeutenkammern versuchen Länderübergreifend und über die Bundespsychotherapeutenkammer auf die Tarifparteien einzuwirken, dass die Approbation von PP und KJP in der Gestaltung der Tarifverträge und dem Gehalt der KollegInnen entsprechend zu berücksichtigen sei. Hier kann und sollte jedes Kammermitglied über entsprechende Organisationen der Tarifparteien einzuwirken versuchen.

Fragen zur Fortbildung Da die Arbeits- und Tätigkeitsbereiche in den verschiedenen Institutionen sehr unterschiedlich sind – von Strafvollzug über verschiedene Beratungsstellen und medizinische Fachkliniken bis hin zu Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Kliniken – wurde wiederholt die Befürchtung geäußert, dass Fortbildungen zu den institutionsspezifischen Schwerpunkten und Tätigkeitsfeldern nicht mit Fortbildungspunkten anerkannt werden. Hier konnten Sorgen mit dem Hinweis ausgeräumt werden, dass die Fortbildungsordnung ja unter anderem auch die Kategorie der „Nachbarwissenschaften“ vorsieht. So wird empfohlen, in einem Begleitschreiben mitzuteilen, dass die Fortbildung sich auf das spezielle Tätigkeitsfeld erstreckt und deshalb zur Berufsausübung notwendig sei. Ähnliches gilt auch bei der Akkreditierung von Supervisoren, die den Nachweis der Anerkennung durch ein Ausbildungsinstitut nicht erfüllen: erfahrene und spezialisierte Supervisoren können unter Nachweis ihrer Qualifikation und bisheriger Tätigkeit spezifisch für diese Institution anerkannt werden, allerdings ohne dass sie daraus den Anspruch ableiten können, dass sie automatisch auch an anderen Institutionen oder bei niedergelassenen KollegInnen zur Supervision anerkannt werden.

Fragen zum Kammerbeitrag

Mehrfach wurde von KollegInnen mit Halbtagsbeschäftigung in der Niederlas-

sung oder im Angestelltenverhältnis, oder auch mit geringfügiger Beschäftigung nach Rückgabe der Kassenzulassung die Höhe des Kammerbeitrags kritisiert und nach möglichen anderen Regelungen gefragt. Dazu wurde erläutert, dass eine einkommensabhängige Beitragsbemessung immer mit einer Einkommensprüfung durch Vorlage des Steuerbescheids einhergehen müsse. Zu bedenken sei deshalb, dass der mit einer solchen Regelung einhergehende höhere Verwaltungsaufwand nicht kostenneutral bleiben könne, sondern vermutlich Auswirkungen auf die Beitragshöhe haben werde.

Resümee und weitere Planung Der Vorstand ist jetzt dabei, in Zusammenarbeit mit den an der Durchführung beteiligten

Prävention tut Not: der 2. Landespsychotherapeutentag stieß auf großes Interesse

(Formatierung 3-spaltig) Am 9 Juli 2005 fand in Stuttgart der zweite Landespsychotherapeutentag zum Thema „Förderung psychischer Gesundheit – Prävention psychischer Störungen“ statt und war mit weit über 400 Teilnehmern sehr gut besucht. Unterstützt durch die Grußworte des Sozialministers Renner wurde in der Einführung zum Tagungsthema verdeutlicht, dass zwar in unserer Berufsbezeichnung die Therapie betont wird, dass jedoch sowohl unsere psychotherapeutische Kompetenz als auch das Wissen aus unseren Grundberufen der Psychologie und Pädagogik bei der Entwicklung und Umsetzung von Präventionsprojekten Berücksichtigung und Anwendung finden sollte und muss.

Das Vortragsprogramm des Vormittags eröffnete Prof. Dr. Bernd Röhrle mit einem umfassenden Überblick zur Präventionsforschung auf nationaler und internationaler Ebene und konnte damit den Stellenwert psychologisch-psychotherapeutische Interventionen in der Prävention eindrucksvoll verdeutlichen. Konkrete Beispiele für das Leistungs- und Innovationspotential der psychologischen Heilkunde in der Prävention und Gesundheitsförderung stellten die nachfolgenden Referentinnen mit ihren Projekten zu verschiedenen Alterstufen, dem Kleinkindalter, der Adoleszenz und

Ausschussmitgliedern Erläuterungen zur Berufsordnung zu erstellen, in die die Diskussionsinhalte und Ergebnisse eingehen werden. Vielfach wurde der Wunsch geäußert, die präsentierte Einführung zur BO nachlesen zu können. Der Vorstand hat daher beschlossen, diese Texte mit erforderlichen Ergänzungen nach der Sommerpause auf die Homepage der Kammer zu stellen. Ebenso wurde beschlossen, zu verschiedenen Themenbereichen Musterformulare zu erarbeiten und diese ebenfalls auf der Homepage zu veröffentlichen.

Abschließend bedanken wir uns auf diesem Wege nochmals ganz herzlich bei allen Teilnehmern der BO-Informationsveranstaltungen für ihr reges Interesse, ihre aktive Beteiligung und die für uns ebenso wichtigen wie anregenden Diskussionen.

Pubertät sowie dem Alter, vor. Frau Dr. Ute Ziegenhain, Universität Ulm, erläuterte wichtige Folgerungen aus der Bindungsforschung für die frühkindliche Entwicklung psychischer Gesundheit. Die Beauftragte für Frauengesundheit der Stadt Wien, Frau Prof. Dr. Beate Wimmer-Puchinger, berichtete über die Einrichtung von niederschweligen Angeboten für junge Frauen mit Essstörungen und Aufklärung für diese Frauen, um den Einstieg in die Essstörung zu vermeiden. Die Notwendigkeit sowohl der Vermeidung als auch Verbesserung des Umgangs mit psychischen Erkrankungen im höheren Alter stellte Frau Dr. Christina Ding-Greiner, Universität Heidelberg, dar und betonte die hohe gesellschaftliche Relevanz der zu verstärkenden Berücksichtigung dieser immer größer werdenden Bevölkerungsgruppe. Diese Vorträge enthielten eine Fülle von Anregungen und lösten intensive Diskussionen aus, die aufgrund der Dichte des Programms nicht abgeschlossen werden konnten.

In der sich anschließenden Podiumsdiskussion mit Vertretern aus Politik und Gesundheitssystem wurde von allen Beteiligten die Notwendigkeit der Prävention psychischer Störungen, besonders aber die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen als vorrangiges Präventions-

ziel bekräftigt. Die Notwendigkeit, psychotherapeutisches Fachwissen in die Planung von Präventionsprojekten einzubeziehen, wurde sehr betont und mit der Forderung verbunden, als wichtiges Präventionsziel der Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen entgegen zu wirken und für die Akzeptanz der Psychotherapie im Gesundheitssystem zu werben. Deutlich wurde allerdings auch, dass zur Finanzierung von Prävention nur sehr begrenzte Mittel zur Verfügung stehen, so dass verschiedene Präventionsschwerpunkte miteinander um die Finanzierung konkurrieren werden. Umso wichtiger wird es, auf gute Ko-

ordination und Vernetzungen hinzuwirken.

Das Nachmittagsprogramm bot mit insgesamt 7 Workshops Gelegenheit zum vertieften Kennenlernen themen- und zielgruppenspezifischer Präventionsprojekte. Dabei ging es um die Förderung der Erziehungskompetenz von Eltern, die Frühprävention bei Säuglingen, Klein- und Kindergartenkindern, die Prävention von Sucht und Gewalt bei Jugendlichen sowie um die Förderung psychischer Gesundheit am Arbeitsplatz und die Verbesserung der Einstellung zum eigenen Körper bei psychisch und körperlich Erkrankten. Die Workshops

wurden insgesamt von den Teilnehmern sehr gut angenommen.

In der Geschäftsstelle erreichten uns vielfältige, positive wie auch kritische Rückmeldungen zum Landespsychotherapeutentag, die wir aufmerksam zur Kenntnis genommen haben. Sie sind für uns wichtige Hinweise, die bei der Planung des 3. Landespsychotherapeutentags im Jahre 2007 zu berücksichtigen sein werden. Zum Nachlesen finden Sie auf der Homepage der Kammer das gesamte Programm des Landespsychotherapeutentags, die Vorträge des Vormittags sowie auch die Ergebnisse der Evaluation.

Die elektronische Gesundheitskarte: Erprobung in der Modellregion Heilbronn zur Zeit in Planung

(Formatierung 3-spaltig) Auf der Bundesebene laufen die Vorarbeiten zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und des elektronischen Heilberufsausweises (HBA), uns auch bekannt als HPC (health professional card), auf Hochtönen, denn schließlich soll die eGK zum 1.1.2006 eingeführt werden (vgl. auch unseren Bericht im PTJ 2/05). Der wichtigste inhaltliche Aspekt dabei ist, dass behandlungsrelevante Daten wie Diagnosen, Rezepte, Überweisungen und Berichte verschlüsselt auf der eGK gespeichert werden sollen. Diese sind dann in Verbindung mit dem HBA und – das ist im Hinblick auf den Datenschutz und die Schweigepflicht rechtlich sehr bedeutsam – nach erfolgtem Einverständnis des Patienten wieder abrufbar.

In Baden-Württemberg haben sich die Heilberufekammern, d. h. die Ärztekammer, Zahnärztekammer, Apothekerkammer und Psychotherapeutenkammer, sowie die Kassenärztliche Vereinigung (KV), mehrere Krankenkassen, die Krankenhausgesell-

schaft und andere Verbände zu der „Arbeitsgemeinschaft zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Baden-Württemberg“ (eGKBW) zusammengeschlossen. Um frühzeitig die Entwicklungen testen zu können, werden von der planenden Behörde regionale Erprobungen durchgeführt. Die eGKBW hat sich für Baden-Württemberg um Erprobung der eGK im Stadt- und Landkreis Heilbronn beworben und es besteht die Aussicht, dass hier ab Jahresanfang 2006 die eGK in Verbindung mit dem HBA erprobt werden wird. Heilbronn bietet sich als Modellregion an, da dort schon Telematikprojekte erfolgreich erprobt wurden. So wurde dort mit überdurchschnittlichem Erfolg die Versichertenkarten mit Foto eingeführt. Weiterhin führte die KV im Raum Heilbronn das Projekt „eCommunication für Vertragsärzte“ durch, an dem ambulant und stationär tätige Ärzte und Krankenhäuser der Region seit Ende 2003 beteiligt sind und Arztbriefe elektronisch austauschen. Die Entwicklung beider Karten, der eGK und des HBA wird wegen vieler unvorhergesehener Probleme mit

dem Datenschutz und der Datenspeicherung und der Verantwortlichkeiten bis Anfang 2006 noch nicht in geplantem Umfang zur Verfügung stehen. Deshalb sollen in der Modellregion Heilbronn voraussichtlich zunächst nur Erfahrungen mit dem elektronisch gespeicherten Rezept gesammelt werden; die Speicherung anderer Daten, wie z. B. Überweisungen oder Berichte sind in einer ersten Entwicklungsstufe nach jetziger Einschätzung noch nicht oder nur eingeschränkt möglich.

Da wir als Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten keine Rezepte ausstellen dürfen, ist die Beteiligung unserer Berufsgruppen an diesem Modellversuch in der Testregion Heilbronn nicht unbedingt erforderlich, jedoch möglich. Die teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen werden dann über die LPK den Heilberufsausweis erhalten können. Sollte die Region Heilbronn zur Erprobung der eGK und des HBA festgelegt werden, werden wir die dort arbeitenden Kolleginnen und Kollegen ausführlich informieren.

Fortbildung für Psychologische Psychotherapeuten und Apotheker zum Thema Tabakabhängigkeit

In Kooperation zwischen Landesapothekerkammer (LAK) und LPK wird am 26. Oktober 2005 eine erste gemeinsame Fortbildungsveranstaltung zum Thema Tabak-

abhängigkeit und Raucherentwöhnung stattfinden. Im Mittelpunkt stehen dabei Informationen zur physiologischen Auswirkung von Tabakkonsum sowie die psychi-

schen Komponenten der Abhängigkeit. Die Referenten, Dr. med. Anil Batra und Dipl.-Psych. Iris Torchalla, Mitarbeiter des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Tabak-

entwöhnung, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen, stellen außerdem eine Kombination von psychotherapeutischen Interventionen und

pharmakologischen Strategien zur Raucherentwöhnung vor.

Die Fortbildung findet statt am Mittwoch, den 26. Oktober 2005, 20.00 Uhr, in

Karlsruhe, Großer Hörsaal im Bauingenieurkollegiengebäude 10.50 (Hochhaus am Durlacher Tor). Wir laden die Kolleginnen und Kollegen im Raum Karlsruhe herzlich ein, an dieser Fortbildung teilzunehmen.

„be smart – don't start“ – Suchtforum 2005

(Formatierung 3-spaltig) In Zusammenarbeit der LPK mit der Landesapothekerkammer (LAK) und dem Regierungspräsidium Karlsruhe wird am 15. November in Karlsruhe das Suchtforum 2005 zu Nikotinabhängigkeit stattfinden. Mit der Kampagne „be smart – don't start“ richtet sich die Veranstaltung an SchülerInnen und ihre

Lehrer. Es wird ein auf die jugendlichen Teilnehmer zugeschnittenes Programm geboten, zu dem neben Kurzvorträgen über die Wirkung von Tabakabhängigkeit auch Anti-Raucher-Spots zur Verdeutlichung der Suchtproblematik gehören. Neben den ReferentInnen Barbara Hoffmann, LAK („Nikotin und ich- Was macht das Rauchen mit

meinem Körper?“), Dr. med. Johannes Schildge („Reise zur Lunge“), Dipl.-Psych. Paul Siedow, Badischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation („Find Deinen Stil – nikotinfrei“) wird auch das LPK-Vorstandsmitglied Prof. Dr. Thomas Fydrich an dieser Veranstaltung sowie an der vorgeschalteten Pressekonferenz teilnehmen.

Neues zur Fortbildung: vereinfachtes Verfahren für die „selbstreflexiven Veranstaltungen“

Die Bilanz des ersten Jahres im Akkreditierungsgeschäft: über 1500 Akkreditierungsbescheide wurden erteilt! Damit bestätigt sich, dass unser „Ländle“ ausgesprochen viele Fortbildungsanbieter mit Großveranstaltungen hat. Hier waren wir von Anfang an um termingerechte Bescheide bemüht. Zugleich ist dadurch leider für Supervisoren wie für Interventionsgruppen und Qualitätszirkel ein Rückstau von ca. 250 Anträgen entstanden, die jetzt aber sukzessive abgearbeitet werden können. Allen davon Betroffenen danken wir an dieser Stelle für Ihre Geduld und entschuldigen uns für die lange Bearbeitungszeit. Seit der Einstellung von Frau Kosutic als Sachbearbeiterin im Fortbildungsmanagement zum 1. Juni dieses Jahr geht es nun zügig voran. Vorstand und Dr. Jürgen Schmidt sind kontinuierlich mit der Verbesserung und Vereinfachung des Akkreditierungsverfahrens befasst. So wurde jetzt eine wesentliche Vereinfachung für die Beantragung und Dokumentation der selbstreflexiven Veranstaltungen beschlossen, die nachfolgend erläutert wird. Parallel laufen die Verhandlungen zur Anschaffung eines neuen Datenverwaltungsprogramms, durch das es dann auch möglich werden soll, Akkreditierungsanträge vereinfacht direkt über das Internet zu stellen. Wichtige Planungsschritte beziehen sich auch auf die Abstimmungen mit der Landesärztekammer (LÄK), um zu einer verbindlichen Regelung zur Vermeidung von Doppelakkreditierungen zu gelangen.

Mit dieser Angelegenheit ist auch der Gemeinsame Beirat LPK-LÄK unter dem Vorsitz von Mareke de Brito Santos-Dodt befasst. Auch ein Gespräch mit der Kassenärztlichen Vereinigung ist geplant, um die Anerkennung der LPK- und LÄK-Fortbildungszertifikate ohne weiteren Prüfaufwand sicher zu stellen. Ebenfalls in Arbeit befindet sich die LPK-Gebührenordnung für die Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen!

Wir möchten Sie nochmals bitten, zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Teilnahmebescheinigungen von bereits besuchten Veranstaltungen einzureichen. Der Grund: wir haben gegenwärtig noch keine Arbeitskapazitäten dafür frei und haben beschlossen, mit diesem Arbeitsbereich erst zu beginnen, wenn die arbeitstechnischen EDV-Lösungen für das individuelle „Punktekonto“ bereit gestellt sind. Wir werden Sie zeitnah informieren, wenn es soweit ist.

Die Vereinfachung: Interventionsgruppen, Qualitätszirkel, Balint- und IFA-Gruppen, die angemeldet sind und den Akkreditierungsbescheid für ihre Veranstaltungen erhalten haben, bekommen zukünftig eine Kopiervorlage für die Teilnehmerbescheinigung, in die die tatsächlich durchgeführten Termine von dem „Gruppenverantwortlichen“ selbst einzutragen sind. Für jede formgerecht dokumentierte Sitzung (d.h.

vollständig ausgefüllte Teilnahmebescheinigung und formalisiertes Sitzungsprotokoll) kann der jeweilige „Gruppenverantwortliche“ die Teilnahmebescheinigung ausstellen. Dies geht zukünftig auch als Sammelbescheinigung mit bis zu 10 Veranstaltungsterminen. Die vorherige Anmeldung neuer bzw. weiterer oder geänderter Termine entfällt! Auch ist es ausreichend, die terminbezogenen Teilnehmerlisten zukünftig im „Sammelpack“, z.B. halbjährlich oder am Ende eines Jahres an die LPK zu schicken. Lediglich bei Veränderungen der Teilnehmerzusammensetzung, der Gruppenverantwortlichkeit oder auch bei Veränderung der Dauer der Sitzungen ist eine formlose Änderungsmitteilung unter Angabe der Akkreditierungsnummer (AKNR) und der Veranstalter-Identifikationsnummer (VID) erforderlich.

Das neue „Merkblatt für Interventionsgruppen“ wird ab 1. September auf der Homepage der Kammer verfügbar sein.

Geschäftsstelle

Hauptstätter Straße 89
70178 Stuttgart
Mo – Do 9.00 – 15.30 Uhr
Fr 9.00 – 13.00 Uhr
Tel. 0711 / 674470 – 0
Fax 0711 / 674470 – 15
info@lpk-bw.de
www.lpk-bw.de