

2015 bis 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

psychisch kranke Menschen brauchen Psychotherapie. Damit Patientinnen und Patienten* leitlinienorientiert versorgt werden können, müssen sich aber die Rahmenbedingungen ambulant wie stationär verbessern. Dauerbaustellen der vergangenen Jahre waren und sind für uns die Ausgestaltung der Psychotherapie-Richtlinie, die Bedarfsplanung, die Erweiterung der Befugnisse, die Vergütung und nicht zuletzt die Reform der Aus- und Weiterbildung.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten fehlen oft sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Ihre Kompetenzen werden in der Jugendhilfe, Suchthilfe, Rehabilitation, Sozialpsychiatrie und Behindertenhilfe gebraucht. Mit den neuen Personalanforderungen muss den Kliniken endlich eine leitlinienorientierte Versorgung für psychisch kranke Menschen möglich werden. Funktion und Vergütung der Psychotherapeuten müssen in allen Versorgungsbereichen dem Kompetenzprofil der Psychotherapeuten entsprechen. Es muss künftig selbstverständlich sein, dass Psychotherapeuten Leitungs- und Führungspositionen übernehmen.

Die Digitalisierung wird Kommunikation und Versorgung im deutschen Gesundheitssystem weiter dramatisch verändern. Die Digitalisierung muss sich an den Bedürfnissen der Patienten orientieren. Sie darf nicht einer rein technokratischen Optimierung folgen und persönliche Daten und Gesundheitsdaten müssen vor Krankenkassen, kommerziellen Interessen und

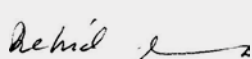
staatlichen Stellen bestmöglich geschützt werden. Die informationelle Selbstbestimmung des Patienten muss gerade im Gesundheitssystem gesichert werden. Patienten müssen bei ihren Entscheidungen ausreichend informiert und unterstützt werden. Deshalb ist unsere Digitale Agenda ein sehr differenziertes und im Kern angemessen kritisches Arbeitsprogramm.

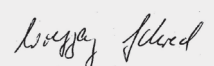
Für die Zukunft sollen mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes die strukturellen Defizite der heutigen Ausbildung beseitigt werden. Die Qualifizierung soll noch besser als heute der Breite des Berufsbildes entsprechen. Im Projekt Transition haben wir gemeinsam herausgearbeitet, wie wir uns die Aus- und Weiterbildung in der Zukunft vorstellen. Die Profession hat auf den Deutschen Psychotherapeutentagen, aber auch im Länderrat, in vielen Round-Table-Gesprächen, in Arbeitsgruppen und insbesondere in den Ausschüssen und Kommissionen der Bundespsychotherapeutenkammer diese Reform kontrovers und konstruktiv diskutiert. Durch diesen intensiven Austausch konnten wir uns gemeinsame Positionen zur Zukunft der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung erarbeiten.

Herzliche Grüße

Dr. Dietrich Munz (Präsident), Dr. Nikolaus Melcop (Vizepräsident), Peter Lehndorfer (Vizepräsident), Dr. Andrea Benecke (Beisitzerin), Wolfgang Schreck (Beisitzer)








Kritischer Blick auf die gesellschaftlichen Auswirkungen Zur Digitalisierung des Gesundheitswesens

Die Digitalisierung verändert massiv das Gesundheitswesen und damit die Arbeit von Psychotherapeuten sowie die Beziehung zu ihren Patienten. Moderne Kommunikation erfolgt immer stärker über digitale Medien und ermöglicht einen schnelleren Austausch von Gesundheitsdaten sowie eine allumfassende Vernetzung in der Medizin. Damit entstehen jedoch zusätzliche und besondere Risiken für die Privatsphäre der Menschen.

Datensicherheit hat höchste Priorität

Gesundheitsdaten sind höchst sensible Daten, die bestmöglich geschützt werden müssen. Dies gilt insbesondere für Daten über psychische Erkrankungen, die politisch und/oder wirtschaftlich missbraucht werden können. Der Schutz des Patienten und seiner Gesundheitsdaten vor Krankenkassen, kommerziellen Interessen und staatlichen Stellen hat deswegen höchste Priorität. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung prägte deshalb auch wesentlich die BPTK-Stellungnahmen zur elektronischen Patientenakte.

Kommunikation zwischen Psychotherapeuten und Patienten

Die Digitalisierung wird auch die Kommunikation zwischen Psychotherapeuten, ihren Patienten und den Bezugspersonen verändern. Sie birgt Chancen, zum Beispiel Patienten zu versorgen, denen der Weg in eine Praxis aufgrund schwerer körperlicher Erkrankungen bisher erschwert oder nicht möglich war. Diese neuen Formen der Kommunikation sind fachlich zu bewerten und einzuordnen. Der Diskurs hierüber wurde sowohl innerhalb der Profession als auch mit Vertretern von Patientenorganisationen geführt.

Grundsätzliche Positionierung des Vorstands

Der BPTK-Vorstand hat die Digitalisierung des Gesundheitssystems als eine zentrale Herausforderung der kommenden Jahrzehnte thematisiert und eine breite Diskussion insbesondere auch über die gesellschaftlichen Auswirkungen mit angestoßen. Die Gestaltung der kommunikativen Zukunft darf nicht allein der Logik einer technokratischen Optimierung oder ausschließlich ökonomischen Interessen folgen, sondern benötigt Regeln und Grenzen, die den einzelnen Menschen als Patient und Bürger

schützen und stärken. Dabei sollen aber auch die Potenziale der digitalen Medien nutzbar gemacht werden. Auch eine kritische Debatte der sozialen Medien und ihrer Auswirkungen auch innerhalb der eigenen demokratischen Institutionen muss in diesen Diskurs einbezogen werden. Auf Beschluss des 34. Deutschen Psychotherapeutentages (DPT) hat der Vorstand eine Kommission „Digitale Agenda“ eingerichtet, die ihn künftig beraten soll.

Bereits im Juni 2017 hatte die BPTK den Standpunkt „Internet in der Psychotherapie“ veröffentlicht, der von einem Symposium, intensiver Öffentlichkeitsarbeit und einer Vielzahl an Gesprächen mit den Akteuren des Gesundheitswesens begleitet wurde. Dieses grundlegende Positionspapier benannte die wesentlichen Voraussetzungen für den Einsatz von digitalen Produkten in der Psychotherapie. Der Standpunkt bietet auch einen Leitfaden für den Einsatz von digitalen Anwendungen im Praxisalltag und eine Checkliste für Patienten. Außerdem stellte die BPTK einen Antrag beim Innovationsfonds, um zusammen mit der Freien Universität Berlin und dem AOK-Bundesverband Online-Module in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung zu untersuchen.

Videobehandlung

Um die Chancen der Digitalisierung für die psychotherapeutische Versorgung zu nutzen, setzte sich der Vorstand auch dafür ein, dass Psychotherapeuten Behandlungen per Video in der Regelversorgung erbringen und abrechnen können. Diese Forderung fand Eingang in das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, das im Herbst 2018 verabschiedet wurde.

Musterberufsordnung

Die Videobehandlung erforderte auch eine Anpassung der Musterberufsordnung, die von einer Kommission vorbereitet und auf dem 33. DPT im November 2018 beschlossen wurde. Dabei definiert die Profession den unmittelbaren persönlichen Kontakt als grundlegenden Standard einer psychotherapeutischen Behandlung. Zu den unabdingbaren Sorgfaltspflichten gehört, dass Eingangsdiagnostik, Aufklärung und Indikationsstellung immer im persönlichen Kontakt zu erfolgen haben.



v. l. n. r.: Prof. Dr. Christine Knaevelsrud, Dr. Dietrich Munz, Dr. Franz Bartmann

Elektronischer Psychotherapeutenausweis

Die BPTK unterstützt ferner die Landespsychotherapeutenkammern bei der Ausgabe des elektronischen Psychotherapeutenausweises. Hierzu gehört die Abstimmung der Rahmenverträge, die Erarbeitung technischer und inhaltlicher Vorgaben sowie die Information über die Abläufe der bevorstehenden Ausgabe.

Webbericht „Internetprogramme zur geprüften Leistung für alle Versicherten machen“

www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/internet-prog-1.html

BPTK-Standpunkt „Internet in der Psychotherapie“
www.bptk.de/uploads/media/BPTK-Standpunkt_-_Internet_in_der_Psychotherapie_01.pdf

Kommission „Berufsrechtliche Regelungen – Internet in der Psychotherapie“

Bonnekamp, Dr. Thomas

Diederichs, Olaf

Dzengel, Ulrike

Maur, Sabine

Morsch, Bernhard

Rudyk, Roman

Schweitzer-Köhn, Eva-Maria

Tessmer-Petzendorfer, Stephanie

Varasteh, Nina

Waldvogel, Dr. Bruno

Benecke, Dr. Andrea

Munz, Dr. Dietrich

*Alle Geschlechter sollen sich von dem Inhalt dieses BPTK-Spezials gleichermaßen angesprochen fühlen. Aus Gründen der Lesbarkeit erwähnen wir beide Geschlechter bzw. nur die männliche Form, gemeint sind dann alle Geschlechter. In der Reihe BPTK-Spezial verwenden wir in diesem Sinne in den einzelnen Ausgaben abwechselnd entweder die weibliche oder die männliche Form.

Großes Engagement der Profession für psychisch kranke Flüchtlinge

Kriege, politische Verfolgung, Terrorismus, organisierte Gewalt und Menschenrechtsverletzungen in vielen Ländern der Welt haben dazu geführt, dass immer mehr Menschen ihr Heimatland verlassen. Viele der in Deutschland Schutz suchenden Flüchtlinge haben traumatische Erfahrungen gemacht und leiden unter psychischen Erkrankungen.

Die BPTK hat sich deshalb bereits frühzeitig für eine bessere Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge eingesetzt. Getragen von einem breiten Engagement der Profession hat sie in Stellungnahmen und ihrer Pressearbeit verlangt, psychisch erkrankte Flüchtlinge angemessen zu versorgen. Sie hat insbesondere die Diskriminierung von psychischen Erkrankungen im Asylbewerberleistungsgesetz kritisiert.

Ratgeber für Flüchtlingseltern und Flüchtlingshelfer

Um angemessen auf die psychischen Belastungen und Erkrankungen ihrer Kinder zu reagieren, hat die BPTK einen Ratgeber für Flüchtlingseltern „Wie helfe ich meinem traumatisierten Kind?“ herausgegeben. Diese Broschüre hat sie auch in Englisch, Arabisch, Persisch und Kurdisch übersetzen lassen. Außerdem veröffentlichte die BPTK erste Anleitungen für Flüchtlingshelfer, damit diese wissen, wie sich psychische Folgen von Traumatisierungen bemerkbar machen und an wen sie verweisen können, damit psychische Erkrankungen erkannt und behandelt werden.

Dolmetscher und Sprachmittler finanzieren

Eines der größten Probleme bei der Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge war und ist die fehlende Finanzierung von Dolmetschern. Die Sozialämter zahlen diese nur in Einzelfällen, die gesetzliche Krankenversicherung überhaupt nicht. Die BPTK hat deshalb insbesondere eine gesicherte Finanzierung von Dolmetschern für Psychotherapien bei Flüchtlingen gefordert. Gemeinsam mit der Bundesärztekammer hat sie Eckpunkte für ein Modellprojekt zur Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge entwickelt, das auch den Einsatz von speziell qualifizierten Sprach- und Kulturmittlern vorsieht. Dieses Konzept hat neben vielfältigen Initiativen vor Ort dazu beigetragen, dass die Stadt Hamburg die Finanzierung von Sprachmittlern übernahm.

Psychotherapie auch in den ersten 15 Monaten

Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten psychisch kranke Flüchtlinge nur in Ausnahmefällen Psychotherapie. Die BPTK hat dies stets kritisiert und gefordert, Psychotherapie auch in den ersten 15 Monaten zur Regelleistung zu machen. Sie hat die Einhaltung der EU-Aufnahmerichtlinie verlangt, nach der psychisch kranke Flüchtlinge zu den besonders schutzbedürftigen Personen gehören und damit einen Anspruch auf die notwendige medizinische Hilfe – also auch auf Psychotherapie – haben. Die Verwaltungspraxis in einzelnen Bundesländern konnte daraufhin verbessert werden. Die BPTK forderte außerdem, psychotherapeutische Gutachten weiterhin zuzulassen, wenn es darum geht festzustellen, ob ein Flüchtling abgeschoben werden kann.

Ermächtigungen zur psychotherapeutischen Versorgung

Die BPTK hat sich auch dafür eingesetzt, zusätzliche Psychotherapeuten zur Versorgung von Flüchtlingen zuzulassen. Der Gesetzgeber hat diesen Vorschlag aufgegriffen und die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte geändert. Damit werden die Zulassungsausschüsse verpflichtet, Psychotherapeuten und Ärzte sowie psychosoziale Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer speziell für die Behandlung von psychisch kranken Flüchtlingen zu ermächtigen.

Außerdem hat die BPTK auf nationaler und europäischer Ebene einen Austausch der beteiligten Professionen organisiert. Sie hat eng mit der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) zusammengearbeitet. Schließlich hat sie 2016 den Diotima-Ehrenpreis an Prof. Dr. Christine Knaevelsrud für ihr herausragendes Engagement für traumatisierte Kriegs- und Folteropfer verliehen.

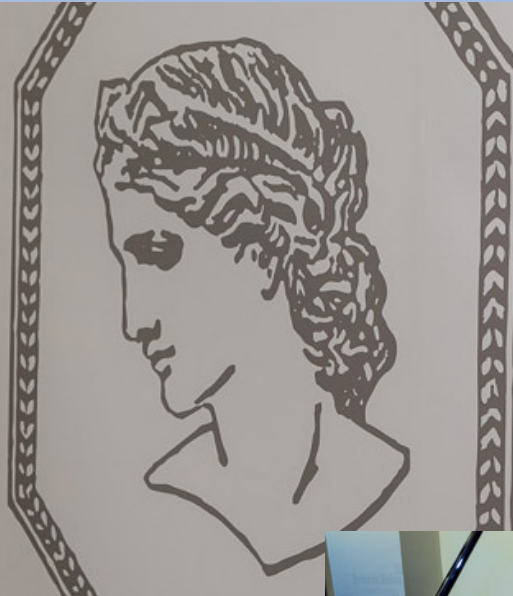


Ausschuss „Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen“

Maur, Sabine (Sprecherin des Ausschusses)
Beeking, Cornelia (Sprecherin des Ausschusses)
Hermann, Jörg
Mertens, Rolf
Metge, Cornelia
Müller, Prof. Dr. Ulrich
Sartorius, Ariadne
Singer, Werner
Willhauck-Fojkar, Michaela
Lehndorfer, Peter
Schreck, Wolfgang

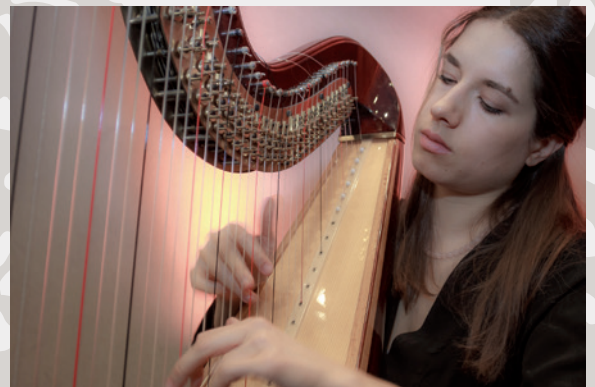
2015 bis 2019

DIOTIMA EHRENPREIS



Diotima-Ehrenpreis

Diotima aus Mantinea, eine mythische Priesterin der Antike, gilt als Lehrerin des Sokrates. In Platons Dialog Symposion schildert Sokrates, was Diotima ihn über das Wesen des Eros lehrte: Eros ist ein Dämon und ein gewaltiger Trieb zum Zeugen im Schönen. Grund ist die Sehnsucht des Liebenden nach Unsterblichkeit im Weiterleben seiner Kinder. Dabei ist die geistige Zeugung die wertvollere: Seelische Kinder sind schöner als leibliche, wie generell die Schönheit der Seele herrlicher ist als die des Leibes. So liegt nahe, dass es Diotima war, die den jungen Sokrates dazu inspirierte, als erster Philosoph die Seele des Menschen in den Mittelpunkt seines Denkens und Lehrens zu stellen. Dies war der Ursprung der abendländischen Seelenkunde und damit auch Seelenheilkunde oder Psychotherapie. Eros ist als die ausgleichende Kraft zu verstehen, die im psychotherapeutischen Prozess Widersprüche aufzulösen vermag, die allein rational nicht bewältigt werden können. Die Inspiration dazu kam von Diotima. Deshalb ist sie die Namensgeberin des Ehrenpreises, den die Bundespsychotherapeutenkammer jährlich vergibt.





Engagement zu Psychotherapie bei Psychosen

Prof. Dr. Stefan Klingberg war Träger des Diotima-Ehrenpreises 2015. Professor Klingberg leistet als Wissenschaftler und Psychotherapeut einen wesentlichen Beitrag für die Psychosenpsychotherapie in Deutschland und setzt sich dabei sehr für eine Umsetzung neuer, evidenzbasierter Forschungsergebnisse in den Behandlungsalltag ein.

Webbericht „Diotima-Ehrenpreis 2015 für Prof. Dr. Stefan Klingberg“
www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/diotima-ehre-11.html



Engagement für traumatisierte Kriegs- und Folteropfer

Die Wissenschaftlerin und Psychotherapeutin Prof. Dr. Christine Knaevelsrud erhielt 2016 den Diotima-Ehrenpreis für ihr Engagement in der Versorgung von traumatisierten Kriegs- und Folteropfern sowohl in Deutschland als auch in arabischsprachigen Krisenregionen.

Webbericht „Herausragendes Engagement für traumatisierte Kriegs- und Folteropfer“
www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/herausragend-1.html



Engagement für Menschen mit Suchterkrankungen

Im Jahr 2017 wurde der Diotima-Ehrenpreis an Prof. Dr. Wilma Funke, Prof. Dr. Gerhard Bühringer, Prof. Dr. Johannes Lindenmeyer und Peter Missel verliehen. Die Preisträger haben sich in ihrer Berufslaufbahn auf verschiedene Weise Patienten mit Suchterkrankungen und übermäßigem Substanzkonsum gewidmet und maßgeblich dazu beigetragen, Psychotherapie in der Behandlung von Suchtkranken zu etablieren.

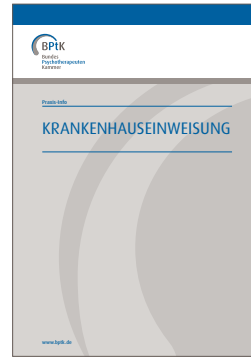
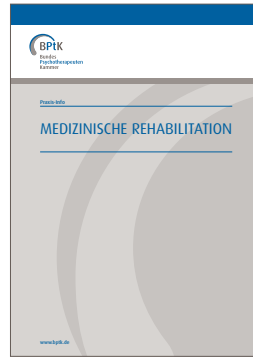
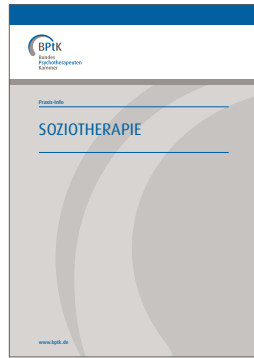
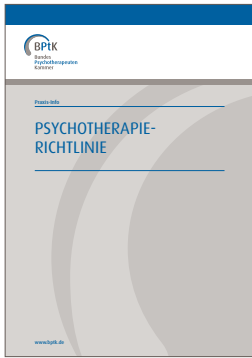
Webbericht „Herausragendes Engagement für Menschen mit Suchterkrankungen“
www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/herausragend-3.html



Engagement für das Psychotherapeutengesetz

Im Jahr 2018 erhielten Ellen Bruckmayer und Hans-Jochen Weidhaas den Diotima-Ehrenpreis. Beide haben entscheidend dazu beigetragen, dass 1998 das Psychotherapeutengesetz verabschiedet werden konnte. Dank des Psychotherapeutengesetzes wurde die Versorgung psychisch kranker Menschen verbessert und die Grundlage für die Integration der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen.

2015 bis 2019



Sprechstunde und erweiterte Befugnisse Reform der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Juni 2015 einen umfassenden Auftrag zur Reform der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung erhalten. Kammern und Verbände hatten sich während der Koalitionsverhandlungen und im Gesetzgebungsverfahren erfolgreich für eine solche Reform eingesetzt.

Sprechstunde und Akutbehandlung

Der BPTK-Vorstand hatte dabei für die Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde als zentrale Koordinierungs- und Beratungsstelle für psychisch kranke Menschen plädiert. Mit ihr sollte eine schnelle differenzialdiagnostische Abklärung, Indikationsstellung und Beratung des Patienten möglich werden. Die Einführung einer Akutbehandlung sollte außerdem die Möglichkeit schaffen, psychisch kranke Menschen ohne bürokratische Hürden unmittelbar behandeln zu können.

Im Stellungnahmeverfahren konnte die BPTK eine flexiblere Regelung zu den probatorischen Sitzungen erreichen, als ursprünglich vom G-BA vorgesehen. Die Regelungen zur Rezidivprophylaxe und zur Gruppenpsychotherapie blieben dagegen unzulänglich, sodass keine echte Förderung dieser Leistungen erreicht werden konnte. Außerdem widersprach die Unterteilung der Kurzzeittherapie in zwei jeweils antrags- und genehmigungspflichtige Abschnitte à 12 Sitzungen dem gesetzlichen Auftrag einer Vereinfachung des Antrags- und Gutachterverfahrens.

Zur Unterstützung der Umsetzung veröffentlichte die BPTK im März 2017 die Praxis-Info „Psychotherapie-Richtlinie“. Im April 2018 publizierte die BPTK darüber hinaus eine aktualisierte Fassung der Patientenbroschüre „Wege zur Psychotherapie“, in der die Neuerungen verständlich beschrieben werden.

BPTK-Studie „Wartezeiten 2018“

Um frühzeitig eine erste Einschätzung über die Auswirkungen der geänderten Psychotherapie-Richtlinie zu erhalten, ließ die BPTK zusammen mit den Landespsychotherapeutenkammern Ende 2017 eine erste Evaluation durchführen. Ihre Ergebnisse wurden im April 2018 auf einer Pressekonferenz präsentiert. Die Sprechstunde war von den Psychotherapeuten schnell und flächendeckend eingeführt worden. Die Patienten erfahren in den neuen Diagnostik- und Beratungsterminen frühzeitiger, wie ihre psychischen Beschwerden einzuordnen sind und ob sie eine Behandlung benötigen.

Diese Erfolge durften aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es weiterhin erheblich zu wenige Behandlungsplätze für psychisch kranke Menschen gab, die nach wie vor monatelang auf eine psychotherapeutische Behandlung warten mussten.

Neue Befugnisse

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurden die Befugnisse von Psychotherapeuten erweitert. Der G-BA beschloss daraufhin am 16. März 2017 entsprechende Änderungen der Richtlinien, sodass Psychotherapeuten ins Krankenhaus einweisen sowie Soziotherapie, medizinische Rehabilitation und Krankentransporte verordnen dürfen. Dabei gelang es der BPTK, das Indikationsspektrum für die Verordnung von stationärer Krankenhausbehandlung ausreichend breit zu fassen. Zusammen mit der Kommission „Aufhebung der Befugnis-einschränkungen“ informierte die BPTK in der Reihe Praxis-Info über die neuen Regelungen.

Neue Hürden im Terminservicegesetz

Der große Erfolg der Sprechstunde zeigte sich auch in einer Auswertung der Abrechnungsdaten von rund 240.000 Patienten, die im 2. Quartal 2017 erstmals in einer psychotherapeutischen Sprechstunde waren. Psychotherapeuten gelang es mit der Sprechstunde noch besser, ihre Patienten nach Dringlichkeit und Schwere der Erkrankungen zu versorgen. Deshalb lehnte die BPTK auch eine im Terminservice- und Versorgungsgesetz geplante „gestufte und gesteuerte psychotherapeutische Versorgung“ ab. In einer Petition an den Deutschen Bundestag protestierten über 200.000 Menschen gegen die vorgesehenen bürokratischen Hürden.

Steering Board „Evaluation Psychotherapie-Richtlinie“

Böker, Ulrike	Baden-Württemberg
Krenz, Michael	Berlin
Michaelis, Felicitas	Niedersachsen
Mracek, Andrea	OPK
Peper, Heike	Hamburg
Pichler, Andreas	Nordrhein-Westfalen
Rappen, Wiebke	Bremen
Rogner, Dr. Oswald	Schleswig-Holstein
Rudyk, Roman	Niedersachsen
Waldvogel, Dr. Bruno	Bayern
Winter, Dr. Heike	Hessen
Benecke, Dr. Andrea	BPTK
Lehndorfer, Peter	BPTK
Munz, Dr. Dietrich	BPTK

Lange Wartezeiten für psychisch kranke Menschen

BPTK-Forderungen zur Reform der Bedarfsplanung

Ein wesentlicher Schwerpunkt der politischen und medialen Arbeit von 2015 bis 2019 waren die monatelangen Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung. Der BPTK-Vorstand setzte sich immer wieder für eine grundlegende Reform der Bedarfsplanung ein, die sich an der Morbidität psychischer Erkrankungen orientiert.

Blockade im G-BA

Ein zentraler Kritikpunkt war die Verzögerung der Bedarfsplanungsreform durch den G-BA. Er war bereits mit dem Versorgungsstärkungsgesetz von 2015 beauftragt worden, insbesondere die psychotherapeutische Versorgung bedarfsgerechter und wohnortnäher zu gestalten. Diese Reform sollte er bis zum 1. Januar 2017 umgesetzt haben. Das Bundesgesundheitsministerium will dem G-BA nun einen letzten Aufschub bis zum 1. Juli 2019 gewähren.

BPTK-Studie Wartezeiten 2018

Die BPTK belegte mit einer bundesweiten Studie, dass die Wartezeiten auch nach der Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde im April 2017 und trotz der bisherigen Reformen der Bedarfsplanung weiterhin unzumutbar lang sind. Menschen mit psychischen Beschwerden erfahren durch die Sprechstunde zwar schneller, ob sie psychisch krank sind. Wenn eine Erkrankung vorliegt, warten sie aber weiterhin durchschnittlich fast fünf Monate auf eine Richtlinienpsychotherapie. Die Wartezeiten sind stark davon abhängig, wie viele Psychotherapeuten in einer Region zugelassen sind. Je geringer die Zahl an Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner ist, desto länger warten psychisch kranke Menschen auf einen Behandlungsplatz.

Morbidität als Grundlage

Die BPTK kritisierte ferner, dass die großen Unterschiede, die die Bedarfsplanung zwischen großstädtischen Zentren und ländlichen Regionen macht, sachlich nicht zu begründen sind. Psychische Erkrankungen sind regional in etwa gleich verteilt. Die BPTK forderte deshalb, diese Morbidität zur Grundlage der Bedarfsplanung durch den G-BA zu machen. Dass dies möglich ist, zeigt ein Gutachten, das das Berliner IGES Institut zusammen mit Prof. Dr. Frank Jacobi erstellt hat und das gemeinsam von der Bertelsmann Stiftung und der BPTK in Auftrag gegeben wurde.

Sofortprogramm für psychisch kranke Menschen

Die BPTK lehnte die Im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zunächst vorgesehene Vorprüfung, ob eine Psychotherapie überhaupt notwendig ist, ab. Sie setzte sich stattdessen dafür ein, mit dem TSVG auch ein Sofortprogramm für psychisch kranke Menschen zu beschließen, gerade weil nachweislich viel zu lange Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung bestehen. Sie belegte diese Wartezeiten erneut, indem sie die Abrechnungsdaten von rund 240.000 Patienten auswertete, die im 2. Quartal 2017 erstmals in einer psychotherapeutischen Sprechstunde waren. Die Daten zeigen zwar einerseits den großen Erfolg der psychotherapeutischen Sprechstunde, die sich innerhalb kurzer Zeit zur zentralen Beratungs- und Koordinationsstelle für psychisch kranke Menschen entwickelt hat. Sie bestätigen aber nochmals, dass psychisch kranke Menschen viel zu lange auf eine Kurzzeit- oder Langzeittherapie warten. Jeder dritte Patient, der eine Richtlinien-therapie benötigt, erhält diese Behandlung erst zwei bis drei Quartale später (Abbildung).

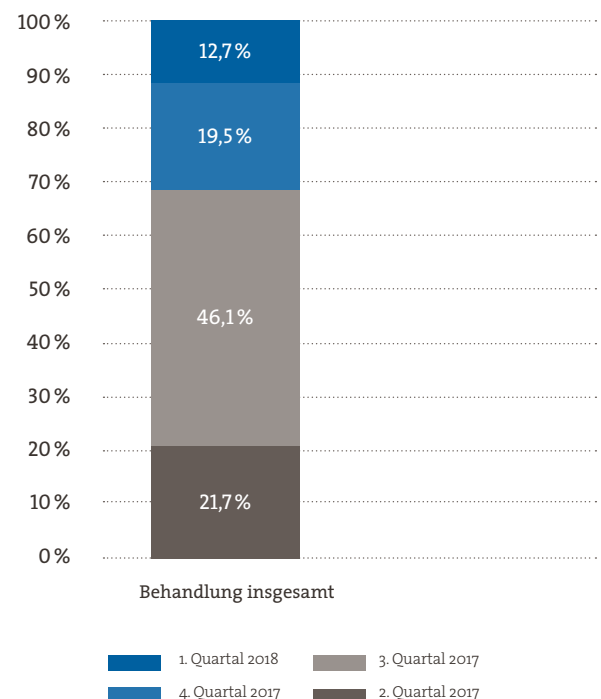
Die BPTK forderte deshalb, kurzfristig rund 1.500 psychotherapeutische Praxen zusätzlich zuzulassen. Dies soll dort geschehen, wo die Praxen tatsächlich dringend gebraucht werden: außerhalb der Ballungszentren und im Ruhrgebiet. Der Gesetzesentwurf des TSVG sah bereits vor, dass sich Psychiater unbegrenzt dort niederlassen können, wo sie wollen, und zwar so lange, bis die Bedarfsplanungsreform in Kraft getreten ist. Besondere Versorgungs- und Terminschwierigkeiten, die im

TSVG als Begründung genannt wurden, bestehen jedoch auch in der psychotherapeutischen Versorgung. Aus Sicht des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen sind sie in der psychotherapeutischen deutlich größer als in der psychiatrischen Versorgung. Die Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung sind hier doppelt so lang.

Gutachten „Bedarfsplanung Psychotherapeuten“
www.bptk.de/fileadmin/user_upload/News/BPTK/2016/20161117_1/IGES_Bericht_Bedarfsplanung_Psychotherapeuten.pdf

BPTK-Studie „Wartezeiten 2018“
www.bptk.de/uploads/media/20180411_BPTK-Studie_Wartezeiten_2018.pdf

Beginn der jeweiligen diagnostischen bzw. Behandlungsleistung nach Psychotherapeutischer Sprechstunde im 2. Quartal 2017



Abrechnungsdaten von 240.357 Patienten, die erstmals im 2. Quartal 2017 in einer psychotherapeutischen Sprechstunde waren und danach in den Quartalen 2/2017 bis 1/2018 eine Behandlung erhielten.

Quelle: Abrechnungsdaten der KBV, eigene Darstellung BPTK, 2018

Die dringend notwendige Reform des Psychotherapeutengesetzes

Das Psychotherapeutengesetz war 1999 ein Meilenstein für die psychotherapeutische Versorgung. Es führte aber auch dazu, dass Psychotherapeuten in Ausbildung mit prekären Lebenslagen zurechtkommen müssen und der Zugang zur Psychotherapeutenausbildung seit der Bologna-Reform der europäischen Studienabschlüsse nicht mehr einheitlich und auf Masterniveau gesichert ist.

Daher votierte der Deutsche Psychotherapeutentag 2014 mit großer Mehrheit dafür, eine grundsätzliche Reform der beruflichen Qualifizierung zum Psychotherapeuten zu entwickeln. Dabei ging es darum, dass alle Psychotherapeuten künftig wie bei den anderen akademischen Heilberufen bereits im Studium so qualifiziert werden, dass sie einen Masterabschluss erreichen und nach staatlicher Prüfung eine Approbation erhalten. Daran soll sich eine Fachgebietsweiterbildung anschließen, die für die ambulante, stationäre und institutionelle

Versorgung qualifiziert sowie die Fachkunde für die Altersgruppen „Kinder und Jugendliche“ oder „Erwachsene“ und für ein Psychotherapieverfahren ermöglicht.

Projekt Transition: Gesamtkonzept für eine neue Qualifizierungsstruktur

2015 startete die BPTK das Projekt Transition. In Arbeitsgruppen, Workshops und zahlreichen Symposien sowie den Deutschen Psychotherapeutentagen wurde die Diskussion um die künftige Qualifikation der Profession geführt. Alle waren beteiligt: Bundesdelegierte, Landeskammern, Berufs- und Fachverbände, Hochschulvertreter, Psychotherapeuten in Ausbildung, Vertreter der Ausbildungsinstitute sowie auch Vertreter aus der Ärzteschaft. Die Profession in ihrer ganzen Breite machte sich an die Arbeit, ein gemeinsames Berufsbild zu erarbeiten und eine neue Struktur von Aus- und Weiterbildung zu entwickeln. Nach mehr als zweijähriger intensiver Arbeit lag das Konzept

dem 30. DPT im Mai 2017 vor. Daraus hervorging der Forderungskatalog der BPTK für die Reform des Psychotherapeutengesetzes. Diesen Kurs bestätigte der folgende 31. DPT im November 2017 nochmals mit überwältigender Mehrheit bei nur drei Enthaltungen.

Approbationsstudium und Weiterbildung

Die Profession sprach sich für ein zweistufiges Modell der Qualifizierung aus. Danach müssen Psychotherapeuten zum Zeitpunkt der Approbation heilkundlich so weit befähigt sein, dass sie neben grundlegenden wissenschaftlichen Kompetenzen über Kenntnisse der Diagnostik und Indikationsstellung für Patienten aller Altersstufen verfügen sowie grundlegende Interventionen beherrschen. Die Anwendung von Psychotherapieverfahren ist dagegen in der nachfolgenden Weiterbildung zu vermitteln.

Daraus entwickelte die Profession Mindestanforderungen an das Bachelor- und Masterstudium, zum Beispiel an die praktische Ausbildung in den zu vermittelnden Psychotherapieverfahren. Diese Anforderungen wurden mit den Fakultäten- und Fachbereichstagen Psychologie, Erziehungswissenschaften und Soziale Arbeit abgestimmt und vom 32. DPT im April 2018 begrüßt.

Daneben forderte der DPT eine Erprobungsklausel, damit bei der Qualifizierung des psychotherapeutischen Nachwuchses auf mögliche Weiterentwicklungen der Aufgaben- und Verantwortungsbereiche der Gesundheitsberufe reagiert werden kann. Ein intensiver Diskurs wurde zur Frage geführt, ob Modellstudiengänge ermöglicht werden sollen, mit denen Psychotherapeuten bereits im Studium die Kompetenzen für die Verordnung von Psychopharmaka erwerben können. Nach einer ausführlichen Debatte des Für und Wider auf mehreren Veranstaltungen beurteilte der 32. DPT Modellstudiengänge in Pharmakotherapie als nicht zielführend.

Bund-Länder-AG „Transition“	
Höhner, Gerd	Nordrhein-Westfalen
Krenz, Michael	Berlin
Maur, Sabine	Rheinland-Pfalz
Morsch, Bernhard	Saarland
Mrazek, Andrea	OPK
Peper, Heike	Hamburg
Rogner, Dr. Oswald	Schleswig-Holstein
Rudyk, Roman	Niedersachsen
Schindler, Hans	Bremen
Schwarz, Marion	KJP-Vertreterin im Länderrat
Winter, Dr. Heike	Hessen
Benecke, Dr. Andrea	BPTK
Lehndorfer, Peter	BPTK
Melcop, Dr. Nikolaus	BPTK
Munz, Dr. Dietrich	BPTK
Schreck, Wolfgang	BPTK

Weiterbildung sicherstellen

Die Profession diskutierte auch die gesetzlichen Grundlagen einer Weiterbildung in den Fachgebieten „Psychotherapie mit Erwachsenen“ bzw. „Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen“. Zur Qualität der Weiterbildung gehört aus fachlicher Sicht das Erlernen eines Psychotherapieverfahrens unter Supervision in konzeptioneller Einheit mit der erforderlichen Theorievermittlung und Selbsterfahrung. Diese konzeptionelle Einheit stellen heute die Ausbildungsinstitute mit ihren Ambulanzen sicher. Mit einem Gutachten des Sozialrechtsexperten Dr. Rainer Hess konnte die BPTK belegen, dass der Bundesgesetzgeber die Förderung der Weiterbildung an Weiterbildungsinstituten und ihren Ambulanzen im Sozialrecht regeln kann, obwohl Weiterbildung grundsätzlich in die Hoheit der Länder fällt. Ob die Neuropsychologische Psychotherapie ebenfalls als Weiterbildungsgebiet aufgenommen werden kann und soll, wird noch geprüft.

Neben Weiterbildung in klinischen Einrichtungen und anderen Institutionen ist eine Weiterbildung in der ambulanten Versorgung für Psychotherapeuten unverzichtbar und verpflichtend. Deshalb sind im Landesrecht entsprechende Regelungen zu Instituten und ihren Aufgaben zu treffen. Über die Bund-Länder-AG Transition erfolgt seitdem die für das Gesetzgebungsverfahren notwendige kammerseitige Abstimmung zwischen Bund und Ländern.

Der Arbeitsentwurf des Bundesgesundheitsministeriums

Das Bundesgesundheitsministerium legte bereits 2016 erste Eckpunkte für eine Reform des Psychotherapeutengesetzes vor und stellte 2017 einen Arbeitsentwurf zur Debatte. Die BPTK begrüßte insbesondere die geplante Umstellung auf ein Approbationsstudium mit anschließender Weiterbildung, kritisierte aber, dass Regelungen für die Weiterbildung noch völlig ausgeklammert waren.

Kurz vor dem Ziel: Der Referentenentwurf

Nach der Bundestagswahl nahm das Gesetzgebungsverfahren endlich Fahrt auf. Im Koalitionsvertrag vereinbarten CDU/CSU und SPD, die Novellierung des Psychotherapeutengesetzes zügig abzuschließen. Im Januar 2019 legte das Bundesgesundheitsministerium einen Referentenentwurf vor. Kernpunkt der Novelle ist die Einführung eines Hochschulstudiums der Psychotherapie. Das Studium soll sich in ein dreijähriges Bachelor- und ein zweijähriges Masterstudium gliedern und mit einer staatlichen psychotherapeutischen Prüfung enden. Mit der Approbation hat der Absolvent die Berechtigung, in seinem Beruf zu arbeiten und ein adäquates Einkommen zu erzielen. Dem Studium soll eine Weiterbildung in stationären und ambulanten Einrichtungen in Anstellung folgen. Damit wäre erreicht, dass Psychotherapeuten nach dem Studium nicht mehr in prekäre Lebenslagen geraten. Um die Qualität der Ausbildung in der Weiterbildung zu sichern, sollen die heutigen Institutsambulanzen einen Bestandsschutz erhalten und als Weiterbildungsambulanzen ermächtigt werden. Eine finanzielle Förderung, die den Psychotherapeuten auch in der ambulanten Weiterbildung ein angemessenes Einkommen sichert, das nicht durch Gebühren für die Weiterbildung wieder aufgezehrt wird, ist allerdings noch nicht vorgesehen. Mit dem Entwurf steht die Reform des Psychotherapeutengesetzes kurz vor dem Ziel.

Gesamtkonzept:

www.bptk.de/uploads/media/Gesamtkonzept_Reform_der_Aus-_und_Weiterbildung_mit_Anlagen.pdf

EsFoMed-Studie:

www.bptk.de/uploads/media/EsFoMed_Bericht_0317.pdf

DKI-Studie:

www.bptk.de/uploads/media/DKI_Bericht_2017_03.pdf

Gutachten von Dr. Rainer Hess:

www.bptk.de/uploads/media/20180704_gutachten_dr_rainer-hess_weiterbildung_psychotherapeuten_bptk_symposium_2018-06-26.pdf



Wolfgang Schreck



Susanne Walz-Pawlita



Dr. Walter Ströhm



Karl-Wilhelm Höffler



Anja Hildebrand



Prof. Dr. Thomas Fydrich



Barbara Lubisch



Peter Lehndorfer

Psychotherapeutische Versorgung in Europa Besondere Behandlung der Gesundheitsberufe gesichert

Die EU-Kommission setzt bei Regelungen zum Berufszugang und zur Berufsausübung weiter auf Deregulierung. Mitgliedstaaten sollten verpflichtet werden zu prüfen, ob ihre nationalen Regelungen mit Blick auf die europäischen Grundfreiheiten verhältnismäßig sind. Gespräche mit EU-Parlamentariern führten dazu, dass der Entwurf inzwischen entschärft und eine „besondere Behandlung“ der Gesundheitsberufe festgeschrieben wurde.

Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen

Schwerpunkt des von der BPTK mitinitiierten Netzwerks für psychotherapeutische Versorgung in Europa (NPCE) war in den vergangenen Jahren die Versorgung von Flüchtlingen. 2017 legte das Netzwerk dazu die Ergebnisse einer europaweiten Expertenbefragung vor. Bei einem Round-Table-Gespräch forderten Experten aus verschiedenen Ländern Europas und eine Vertreterin der EU-Kommission die langfristige Finanzierung fachlich guter Projekte, damit diese längerfristig finanziert werden.

Bericht „Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen in Europa“
www.npce.eu/mediapool/113/1137650/data/20171006/psychotherapeutic_care_for_refugees_in_europe.pdf

Alkohol: Verbesserung von Prävention und Behandlung

Die BPTK startete Anfang des Jahres 2019 im NPCE einen Austausch zur Prävention und Behandlung von alkoholbedingten Suchterkrankungen. Ziel ist eine verstärkte Förderung der Psychotherapie durch die europäische Kommission.

Verbesserung der psychischen Gesundheit

21 europäische Organisationen, darunter das NPCE, haben 2017 eine Erklärung verabschiedet, die die gleichrangige Bedeutung von körperlicher und seelischer Gesundheit unterstreicht.

EuropaNews

Die von der BPTK herausgegebene EuropaNews hat seit 2017 ein neues Layout, um noch prägnanter relevante Informationen zu präsentieren und Raum für besonders interessante Schwerpunkte zu bieten, zum Beispiel ein Interview mit dem Gesundheitskommissar Vytenis Andriuskaitis in Ausgabe 2/2017.

EuropaNews Ausgabe 2/2017:
www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/BPTK-Newsletter/2017/20170200_Europa/bptk_europa-news_2-2017.pdf

Webbericht „Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen in Europa mangelhaft“
www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/psychotherapie-c27b00802c.html



Dr. Nikolaus Melcop

Weiterentwicklung der Musterweiterbildungsordnung

Musterweiterbildung Spezielle Psychotherapie bei Diabetes

In Deutschland erkranken jedes Jahr rund 300.000 Menschen an Diabetes, darunter 30.000 Kinder und Jugendliche. Die Behandlung des Diabetes stellt hohe Anforderungen an das Selbstmanagement der Patienten, was oft erschwert ist, wenn eine psychische komorbide Erkrankung vorliegt oder die Diabeteserkrankung nicht akzeptiert wird. In der zunehmend ambulanten Versorgung fehlen in solchen Fällen spezialisierte Psychotherapeuten mit besonderen Kenntnissen und praktischen Erfahrungen für eine erforderliche psychotherapeutische Behandlung, die sie in Kooperation mit den anderen behandelnden Berufsgruppen begleitend anbieten. Der 30. Deutsche Psychotherapeutentag hat deshalb 2016 eine Erweiterung der Musterweiterbildungsordnung beschlossen.

Damit können sich Psychotherapeuten spezielle theoretische und praktische Kenntnisse für die psychotherapeutische Versorgung von Diabetespatienten aneignen und die Zusatzbezeichnung „Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ führen.

Musterweiterbildung Spezielle Schmerzpsychotherapie

Schmerz ist aufgrund seiner Prävalenz und Behandlungshäufigkeit ein bedeutsames Versorgungsproblem. Leitlinien (zum Beispiel Akutschmerz, unspezifischer Rückenschmerz, Langzeitanwendung von Opioiden bei nicht tumorbedingten Schmerzen) empfehlen die frühzeitige Einbeziehung von Schmerzpsychotherapeuten. Für stationäre Einrichtungen fordern alle schmerzmedizinischen Fachgesellschaften eine spezielle schmerztherapeutische

Expertise für die psychotherapeutische Leitung. Der 33. Deutsche Psychotherapeutentag hat darum 2018 die Ergänzung der Musterweiterbildungsordnung um den Bereich „Spezielle Schmerzpsychotherapie“ beschlossen.

Musterweiterbildungsordnung für PP und KJP:
www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Recht/Satzungen_und_Ordnungen/Muster-Weiterbildungsordnung_der_BPTK.pdf

Kommission „Zusatzqualifizierung“

Klett, Martin

Lubisch, Barbara

Waldvogel, Dr. Bruno

Wiesemüller, Birgit

Bencke, Dr. Andrea

Mehr Psychotherapie in den psychiatrischen Krankenhäusern Weiterentwicklung der stationären Versorgung psychisch kranker Menschen

Etwa 5.600 Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten arbeiten im Krankenhaus. Die Mehrzahl von ihnen (ca. 88 Prozent) in Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik. Neben den Fachärzten tragen sie damit in erheblichem Umfang zur stationären Versorgung psychisch kranker Menschen bei.

Ihre Position und ihre Vergütung unterscheiden sich jedoch erheblich von ihren ärztlichen Kollegen. Auch deshalb war die Einführung eines neuen Vergütungssystems für die stationäre psychiatrische und psychosomatische Versorgung ein Thema, mit dem sich der BPTK-Vorstand während der gesamten vergangenen Legislaturperiode beschäftigte.

Psychotherapeutische Versorgungsdefizite

Die Überzeugung, dass Psychotherapie in der stationären Versorgung nur bei bestimmten psychischen Erkrankungen eingesetzt werden kann, ist überholt. Psychotherapie hat sich bei allen psychischen Erkrankungen als wirksam erwiesen, auch bei schweren Krankheitsverläufen und in akuten Krankheitsphasen.

In der Realität bieten viele psychiatrische Kliniken aber immer noch zu wenig Psychotherapie an. Das liegt unter anderem daran, dass die Behandlungskonzepte, die der Psychiatrie-Personalverordnung aus dem Jahr 1991 (PsychPV) zugrunde liegen, den veränderten Stellenwert der Psychotherapie bisher nicht berücksichtigen. Für die einzelpsychotherapeutische Behandlung sind in der Regel- und Intensivbehandlung, den häufigsten Behandlungsarten in der Psychiatrie, nur rund 30 Minuten pro Patient und Woche vorgesehen. Insgesamt stehen für alle Leistungen der „psychologischen“ Berufsgruppe im Regelbehandlungsbereich 29 Minuten pro Patient und Woche zur Verfügung.

Außerdem ist es bis heute noch nicht gelungen, das Kompetenzprofil der Psychotherapeuten in den Kliniken für psychisch kranke Menschen zu verankern. Die PsychPV hat die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bis heute, 20 Jahre nach ihrer Einführung, nicht zur Kenntnis genommen. Dabei sind Psychotherapeuten in der Praxis in vielen Kliniken eigenverantwortlich tätig und übernehmen Leitungsfunktionen.

Operationen- und Prozedurenschlüssel

Die BPTK beteiligt sich auch an der Weiterentwicklung der Leistungsdokumentation in den Krankenhäusern. Dabei schlägt sie regelmäßig vor, dass im Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) festgeschriebene Leitungsaufgaben auch von Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten übernommen werden können. Unter anderem aufgrund der vornehmlich ärztlich besetzten Gremien des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information, das den OPS herausgibt, konnte bisher jedoch keine Mehrheit für diesen Vorschlag gewonnen werden.

Verbindliche Mindestvorgaben für die Personalausstattung

Die BPTK fordert, die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in den neuen Personalvorgaben für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen, die der G-BA bis zum 30. September 2019 erarbeiten soll, zu verankern.

Der Gesetzgeber hat bereits klargestellt, dass es sich bei diesen Personalvorgaben um verbindliche Mindestvorgaben handelt, die nicht unterschritten werden dürfen. Die BPTK, die an der Erarbeitung der Mindestanforderungen im G-BA beteiligt ist, setzt sich insbesondere für eine leitlinienorientierte psychotherapeutische Versorgung aller Patientengruppen ein, zum Beispiel auch bei psychotischen Erkrankungen und in akuten Krisensituationen. Aus Sicht der BPTK ist hierfür eine wesentlich höhere „Psychotherapiedosis“ notwendig als bisher.

Außerdem setzt sich die BPTK dafür ein, dass die Richtlinie Regelungen enthält, wie die neuen Mindestvorgaben überprüft werden und welche Konsequenzen ihre Nichteinhaltung hat.

Kommission „Personalanforderungen in Psychiatrie und Psychosomatik / Weiterentwicklung OPS“

Gilcher, Andreas

Kremer, Dr. Georg

Morsch, Bernhard

Noeker, Prof. Dr. Meinolf

Paulus, Dr. Frank

Ringenberger, Brigitte

Schürmann, Hermann

Tavan, Gabriele

Munz, Dr. Dietrich



v. l. n. r.: Jürgen Golombek, Birgit Gorgas, Johannes Weisang

Deutsche Psychotherapeutentage – das Parlament der Profession

Absoluter Schutz psychotherapeutischer Gespräche notwendig

Die Gespräche zwischen Psychotherapeuten und Patienten gehören zum Kernbereich privater Lebensführung, der absolut zu schützen ist. Um diesen Schutz zu gewährleisten, müssen aus Sicht des Deutschen Psychotherapeutentags insbesondere im Bundeskriminalamtgesetz die Gespräche von Psychotherapeuten oder Ärzten vor jeder Form des Abhörens geschützt werden. Auch verwarfte sich der DPT gegen alle Überlegungen der Politik, über die aktuellen Regelungen im Strafrecht und in der Berufsordnung hinaus die psychotherapeutische Schweigepflicht anzutasten.

- 26. DPT „Schweigepflicht darf nicht angetastet werden!“
- 28. DPT „Deutscher Psychotherapeutentag fordert umfassenden Schutz der Behandlungsbeziehung vor Ausspähung!“
- 30. DPT „Absoluter Schutz psychotherapeutischer Gespräche notwendig – Bundeskriminalamtgesetz dringend überarbeiten“

Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge sicherstellen

Psychische Gesundheit ist eine Voraussetzung dafür, dass Menschen, die vor Krieg und Terror geflüchtet sind, in einer Gesellschaft, die ihnen Obdach gewährt, ankommen können. Die Delegierten mehrerer DPT haben mehrfach eine ausreichende psychotherapeutische Versorgung im Asylbewerberleistungsgesetz gefordert sowie eine gesicherte Finanzierung qualifizierter Sprach- und Kulturmittlung für Flüchtlinge und Menschen mit Migrationshintergrund, die der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig sind.

- 26. DPT „DolmetscherInnen für Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund in der psychotherapeutischen Behandlung ermöglichen!“
- 27. DPT „Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen, Flüchtlingsfamilien und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sicherstellen!“
- 30. DPT „Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge sicherstellen“
- 31. DPT „Sprachmittlung finanzieren – Integration ermöglichen!“

Versorgung psychisch kranker Menschen verbessern

Die Delegierten prägten mit ihren Debatten und Resolutionen die Weiterentwicklung der Psychotherapie-Richtlinie. Sie plädierten für die Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutversorgung. Kritisch kommentierten sie den Auftrag an die Terminservicestellen, eine dringend erforderliche Psychotherapie zu vermitteln, weil damit hilfesuchenden Patienten nur eine Scheinlösung geboten werde. Stattdessen seien ausreichend Behandlungsplätze zu schaffen. Dafür sei eine grundlegende Reform der Bedarfsplanung erforderlich. Alarmiert reagierte der DPT auf die Pläne der Bundesregierung, mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz für psychisch kranke Menschen neue Hürden auf dem Weg zur Psychotherapie zu errichten.

Der DPT kritisierte mehrfach, dass Psychotherapie in psychiatrischen Krankenhäusern noch immer nicht leitliniengerecht angeboten werde. Die geltenden Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung seien völlig veraltet. Der Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss, neue Mindestanforderungen vorzulegen, die eine leitlinienorientierte Versorgung ermöglichen, sei eine große Chance. Dafür sei es erforder-

lich, angemessene Personalvorgaben für die Psychologischen Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) vorzugeben und sicherzustellen, dass die Krankenhäuser mit den Krankenkassen die dafür notwendigen finanziellen Mittel verhandeln können.

- 26.DPT „Verschlechterung der Psychotherapieversorgung durch das geplante Versorgungsstärkungsgesetz ist nicht akzeptabel!“
- 27.DPT „Ausreichend Personal für die stationäre Versorgung!“
- 28.DPT „Auch in Krankenhäusern brauchen Patienten Psychotherapie“
- 28.DPT „Psychotherapeuten fordern patientenorientierte Reform der Psychotherapie-Richtlinie“
- 30.DPT „Bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung sichern“
- 31.DPT „Terminservicestellen sind keine Lösung für unzureichende Bedarfsplanung“
- 33.DPT „Reform der Bedarfsplanung bleibt vorrangiges Ziel!“
- 33.DPT „Diskriminierung von psychisch kranken Menschen durch TSVG verhindern!“

Angemessene Honorare für Psychotherapeuten ermöglichen

Der DPT kritisierte wiederholt die viel zu geringe Vergütung von Psychotherapeuten. Sie forderten die Gesundheitspolitik auf, Regelungen zu schaffen, die ihnen ein angemessenes Honorar ermöglichen. Dafür müsse den Entscheidungsträgern der Selbstverwaltung im SGB V ausdrücklich vorgegeben werden, dass Psychotherapeuten nicht schlechter verdienen sollen als Ärzte der somatischen Medizin.

Mehrfach war auch der Tarifvertrag des Öffentlichen Dienstes Thema des DPT. Dieser sieht bis heute keine den ärztlichen Psychotherapeuten vergleichbare Eingruppierung von PP und KJP vor. Der DPT machte deutlich, dass eine Eingruppierung entsprechend des Facharzttarifs überfällig ist.

- 27.DPT „Willkür bei psychotherapeutischen Honoraren beenden!“

- 28.DPT „Tarifliche Einordnung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen überfällig“

- 29.DPT „Psychotherapeuten fordern angemessene tarifliche Eingruppierung“

- 31.DPT „Angemessene Honorare für Psychotherapeuten!“

Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung

Intensiv diskutierten die Delegierten die Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung. Neben der Gestaltung eines ausreichend wissenschaftlichen, praxisorientierten und der Verfahrensvielfalt verpflichteten Approbationsstudiums ging es ihnen darum, für die ambulante Weiterbildung das bewährte Modell der Qualifizierung an Instituten fortzuführen und Voraussetzungen zu schaffen, dass die Weiterbildung im stationären und institutionellen Kontext durchgeführt werden kann. Die erforderliche Finanzierung der Institute sei durch eine Ermächtigung zur ambulanten Versorgung sicherzustellen. Während der Weiterbildung sei eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich zu ermöglichen. Angehenden Psychotherapeuten könne nicht mehr abverlangt werden, ihre Weiterbildung selbst zu finanzieren.

- 29.DPT „Angemessene gesetzliche Rahmenbedingungen für eine reformierte psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung schaffen“

- 31.DPT „Reform der Psychotherapeutenausbildung zügig fortsetzen“

- 32.DPT „Psychotherapeuten fordern Versorgungsorientierung für die Reform der Ausbildung“

- 32.DPT „Für Stärkung der psychotherapeutischen Kompetenz und der Kooperation mit Ärzten und anderen Heilberufen“

Respekt zeigen, Toleranz leben, Demokratie schützen

Auf mehreren DPT machten die Delegierten deutlich, dass das Erleben von Sicherheit, Selbstbestimmung und Zugehörigkeit sowie das Recht auf freie und volle Entfaltung der Persönlichkeit wichtige Voraussetzungen für

das psychische Wohlbefinden von Menschen und ihr friedliches Zusammenleben sind. Rassismus, Hass, Gewalt und Diskriminierung von bestimmten Bevölkerungsgruppen unterminierten den gesellschaftlichen Zusammenhalt und führten zu Spaltung und Ausgrenzung.

- 30.DPT „Respekt zeigen, Toleranz leben, Demokratie schützen“

- 32.DPT „Die Würde des Menschen ist unantastbar“

- 33.DPT „Demokratie und Menschenrechte sind die Grundlage für ein friedliches Zusammenleben!“



Psychotherapeuten arbeiten für halben Stundenlohn Honorarentwicklung in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung

Die Einkommensschere zwischen Psychotherapeuten und somatisch tätigen Ärzten geht seit Jahren immer weiter auseinander, anstatt sich zu schließen.

Daran hat weder die Überprüfung der psychotherapeutischen Honorare durch den Bewertungsausschuss noch die Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde und Akutbehandlung etwas geändert. Für diese neuen Leistungen konnte erst nach massiven gemeinsamen Protesten der BPTK und der Verbände sowie unter Vermittlung des Bundesgesundheitsministeriums erreicht werden, dass eine mit einer Richtlinienpsychotherapie vergleichbare Bewertung beschlossen wurde.

Gesetzliche Vorgaben notwendig

Die BPTK hat deshalb wiederholt und zuletzt erneut bei den Beratungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes gefordert, diesen fatalen Trend umzukehren. Um dies zu erreichen, müssen die gesetzlichen Vorgaben für die Bewertung der psychotherapeutischen Leistungen präzisiert werden. Die Bewertungen der psychotherapeutischen Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) müssen so gestaltet werden, dass Psychotherapeuten einen den anderen Facharztgruppen vergleichbaren Ertrag erzielen können.

Gebührenordnung für Psychotherapeuten

Eine Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und für Psychotherapeuten (GOP) wurde nicht in den Koalitionsvertrag aufgenommen. Stattdessen setzte das Bundesgesundheitsministerium eine Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) ein. Sie soll bis Ende 2019 Vorschläge für ein Vergütungssystem vorlegen, das den Versorgungsbedarf der Bevölkerung und den Stand des wissenschaftlichen Fortschritts berücksichtigt.

Unter Leitung des Vorsitzenden der KOMV, Prof. Dr. Wolfgang Greiner, wurde die BPTK am 1. Oktober 2018 erstmals angehört. Dabei konnten die Besonderheiten der psychotherapeutischen Leistungserbringung und die strukturellen Defizite des EBM und der GOP ausführlich dargestellt werden.

Angestellte Psychotherapeuten

Nach wie vor hinkt auch die Vergütung der angestellten Psychotherapeuten erheblich hinter der ihrer ärztlichen Kollegen her. Immerhin sah die im Frühjahr 2016 beschlossene Entgeltordnung im Tarifvertrag des Öffentlichen Dienstes Kommunal (TVöD) erstmals eine eigene Entgeltgruppe für die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vor. Allerdings erfolgte nur eine Einstufung in die Entgeltgruppe (EG) 14. Für eine Vergütung auf Facharztniveau, die ihrem Kompetenzniveau angemessen ist, müsste jedoch mindestens eine Einstufung in EG 15 erfolgen.

Der 29. Deutsche Psychotherapeutentag im November 2016 hat deshalb mit Nachdruck gefordert, die Vergütung von Psychotherapeuten in Psychiatrie und Psychosomatik deutlich zu verbessern.

Dafür haben BPTK und die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) auf einer gemeinsamen Tagung am 7. Dezember 2017 eine enge Zusammenarbeit beschlossen. Darüber hinaus sind Kammern und Gewerkschaft auch bei einer reformierten Psychotherapeutenausbildung auf einen Schulterchluss angewiesen, um für zukünftige Psychotherapeuten während ihrer Weiterbildung adäquate arbeits- und tarifrechtliche Rahmenbedingungen zu erreichen.

Webbericht „Angestellte Psychotherapeuten angemessen bezahlen“
www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/angestellte-1.html

Projekt wirtschaftliche und berufliche Situation im ambulanten Bereich tätiger Psychotherapeuten

Das Projekt hat der Vorstand im Auftrag des 31. Deutschen Psychotherapeutentages auf den Weg gebracht. Unterstützt durch ein Begleitgremium und externe Experten wurden in einem ersten Schritt die Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ausgewertet und ein Round Table zur Anstellung in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung unter Einbeziehung der Landespsychotherapeutenkammern und Ausschüsse durchgeführt. Zur gemeinsamen Strategieentwicklung sind weitere Round-Table-Gespräche für das Jahr 2019 geplant.

Ausschuss „Psychotherapie in Institutionen“

Vogel, PD Dr. Heiner
(Sprecher des Ausschusses)

Böttiger, Ullrich
(Sprecher des Ausschusses)

Frey, Johannes

Golombek, Jürgen

Höffler, Karl-Wilhelm

Kapp, Matthias

Kremer, Dr. Georg

Scholz, Monika

Thomsen, Dr. Klaus

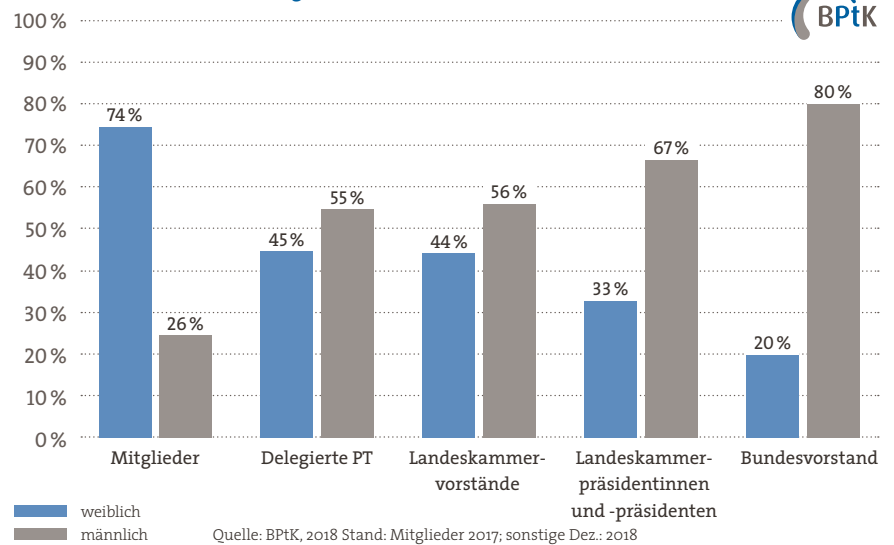
Benecke, Dr. Andrea

Schreck, Wolfgang



Annette Widmann-Mauz, MdB

Geschlechterverteilung auf Bundes- und Landesebene



„Frauen in die Berufspolitik!“

Ein Antrag der Delegierten des 27. DPT war der Startschuss für die BPTK, sich verstärkt mit dem Thema Frauen in der Berufspolitik zu beschäftigen. Den Auftakt bildete das von der BPTK im September 2016 veranstaltete Symposium „Frauen in die Berufspolitik!“. In ihrem Grußwort dankte die damalige Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit und Bundesvorsitzende der Frauen Union der CDU, Annette Widmann-Mauz, der BPTK, dieses wichtige Thema in die Öffentlichkeit getragen zu haben. Sie stellte klar, Frauen müssen gute Rahmenbedingungen und Strukturen vorfinden, aber auch selbst das Heft in die Hand nehmen.

Der 32. DPT beschloss für die BPTK als erste der Heilberufekammern auf Bundesebene Schritte für eine konsequente und verbindliche Förderung der Frauen in den Gremien der BPTK. Eine Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen der Landespsychotherapeutenkammern und dem Vorstand der BPTK hatte sich intensiv mit der Frage beschäftigt, wie es der Profession gelingen kann, die Repräsentanz von Frauen in den Gremien der BPTK zu erhöhen. Der Anteil der Frauen an den Kammermitgliedern beträgt 74 Prozent, bei den unter 35-jährigen sogar über 90 Prozent. In den BPTK-Gremien sind jedoch überwiegend Männer vertreten.

Der DPT sprach sich für Quotenregelungen insbesondere für Ausschüsse und Kommissionen aus. Ferner wurde bei der BPTK eine

Gleichstellungskommission eingerichtet, da Erfahrungen zur Gleichstellung im politischen Feld, aus den politischen Parteien, aber auch in der Berufspolitik, deutlich gemacht hatten, dass Gleichstellung und Sicherung von Vielfalt in der Besetzung von Mandaten eine nachhaltige Strategie benötigen. Die Gleichstellungskommission berät seit ihrer ersten Sitzung im September 2018 den Vorstand.

Webbericht „Frauen in die Berufspolitik!“
www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/das-heft-in.html

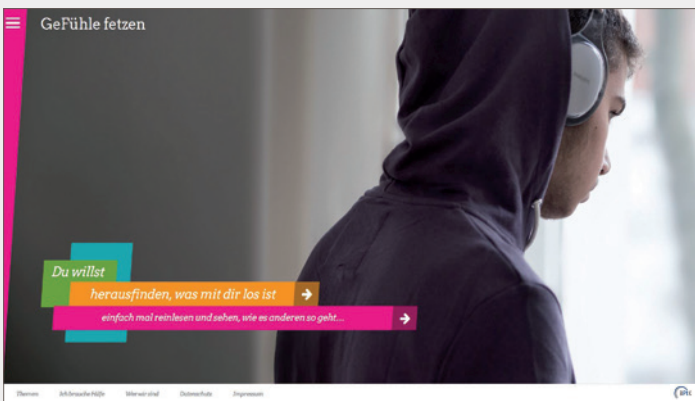


Dr. Andrea Benecke

Gleichstellungskommission

Gorgas, Birgit (Sprecherin der Kommission)	Bayern
Lackus-Reitter, Birgit (Sprecherin der Kommission)	Baden-Württemberg
Beeking, Cornelia	Nordrhein-Westfalen
Bestle, Ulrich	Rheinland-Pfalz
Hillenbrand, Dorothee	Berlin
Horstmann, Cordula	Niedersachsen
Gorgas, Birgit	Bayern
Neiser, Inge	Saarland
Schulz, Dagmar	Schleswig-Holstein
Thobaben, Amelie	Bremen
Peper, Heike	Hamburg
Winter, Dr. Heike	Hessen
Benecke, Dr. Andrea	BPTK

2015 bis 2019



www.gefuehle-fetzen.de



www.wege-zur-psychotherapie.org

