



## Mitteilungen der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein wichtiges Ereignis vor der Sommerpause war der Landespsychotherapeutentag zur Zukunft der Psychotherapie.

Sowohl die Vorträge als auch Podiumsdiskussion und Workshops wurden von den TeilnehmerInnen positiv gewürdigt. Die noch bessere Integration der Psychotherapie in die verschiedenen Bereiche der Gesundheitsversorgung sowie eine

umfassende Prävention wurden als Zukunftsaufgaben benannt. Von verschiedenen Seiten wurde vor einer Aufsplitterung durch Konkurrenzdruck gewarnt.

Die Möglichkeit zum Beitritt zum Versorgungswerk ist in Kürze möglich, der hierzu erforderliche Staatsvertrag steht kurz vor der Ratifizierung. Zusammen mit dem Versorgungswerk werden wir alle Mitglie-

der über die Vor- und Nachteile eines Beitritts zum Versorgungswerk informieren.

*Mit den besten Grüßen*

*Ihr Kammervorstand*

*Dietrich Munz, Martin Klett, Kristiane Göpel, Birgitt Lackus-Reitter, Heinz-Jürgen Pitzing*

### Landespsychotherapeutentag 2008 in Stuttgart

Auf eine alles in allem gute Resonanz war der Landespsychotherapeutentag 2008 zum Thema „10 Jahre Psychotherapeutengesetz – Perspektiven der psychotherapeutischen Versorgung“ am 5. Juli in Stuttgart gestoßen. Insgesamt waren über 300 Teilnehmer und Gäste zur wichtigsten und zentralen Kammerversammlung gekommen. Auf und mit einem fachlich sehr kompetenten Podium wurden Fragen der aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen, insbesondere aber die Zukunft der psychotherapeutischen Versorgung und der psychotherapeutischen Arbeitsbedingungen diskutiert.

Zuvor wies Kammerpräsident **Dr. Dietrich Munz** in seiner Begrüßungsansprache da-



LP-Tag 2008: Blick ins Plenum

rauf hin, dass durch das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) nach jahrelanger Diskussion und gegen viele Widerstände von verschiedenen Seiten die neuen Berufe der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erstmals als eigenständige Heilberufe anerkannt und den anderen Heilberufen gleichgestellt worden seien. Im Gesetz wurden dabei sowohl die Ausbildung als auch die sozialrechtliche Zulassung geregelt. Dr. Munz hob hervor, dass aber schon bald die ersten Schwachpunkte deutlich wurden, so z. B. die unterschiedlichen akademischen Voraussetzungen zur Zulassung zur Ausbildung von PP und KJP, die Umsetzung und v. a. angemessene Vergütung der praktischen Tätigkeit im sogenannten psychiatrischen Jahr, die berufsrechtliche Einbeziehung weiterer psychotherapeutischer Verfahren und Methoden oder bei den Weiterbildungen. Auch sei deutlich geworden, dass an die große Gruppe der angestellten Psychotherapeuten, die etwa 50% der Kammermitglieder ausmacht, bei der Erarbeitung des Gesetzes wenig gedacht worden war. Über die Kammer sei es den dort aktiven Kolleginnen und Kollegen gelungen, sich zuneh-



Eröffnung durch Präsident Dr. Munz

mend besser Gehör zu verschaffen und zu verdeutlichen, wo sowohl gesetzlicher als auch tarifrechtlicher Regelungsbedarf bestehe. Im System der Rehabilitation sei zwischenzeitlich anerkannt, dass die PPs und KJPs den Fachärzten für Psychosomatik und Psychotherapie gleichgestellt sind. Auf Landesebene sei dies, wie Dr. Munz mit Blick auf die Politik mahnte, im Landeskrankengesetz bisher nicht vollzogen worden. Ebenso warte auf Landesebene die Psychotherapie von Strafgefangenen durch approbierte Psychotherapeuten im Justizvollzug auf ihre rechtliche Verankerung. Zur Versorgungslage wies Dr. Munz darauf hin, dass psychische und psychosomatische Erkrankungen – zwischenzeitlich eine der häufigsten Ursachen für Arbeits-

unfähigkeit – noch immer unterschätzt würden. Die mittelbaren und unmittelbaren Kosten seien enorm, etwa 20% der Kosten im Gesundheitssystem entstünden durch psychische Erkrankungen, der ökonomische Schaden werde europaweit auf jährlich 300 Mrd. € geschätzt. Gleichzeitig kritisierte Dr. Munz, dass das Gesundheitssystem zunehmend mehr der Marktwirtschaft unterworfen werde und mit dem Ziel der Kostenreduktion „zwischen den Leistungserbringern, also auch zwischen uns Psychotherapeuten Konkurrenz entfacht werde“. Dr. Munz sieht weiterhin dringenden Bedarf zur Prävention, wobei sozial Benachteiligte einer besonderen psychosozialen Unterstützung bedürften.

Die baden-württembergische Ministerin für Arbeit und Soziales, Frau **Dr. Monika Stolz**, betonte in ihrem Grußwort die Notwendigkeit und Wichtigkeit einer guten psychotherapeutischen Versorgung. Die Politik müsse hierfür die Rahmenbedingungen schaffen, sie sei aber angewiesen



*Grußworte von der baden-württembergischen Arbeits- und Sozialministerin Dr. Monika Stolz*

auf den Einsatz und das Können der Fachleute. Die Ministerin hob hervor, dass das PsychThG die Gleichstellung mit den anderen Heilberufen gebracht, das Selbstverständnis eines Berufsstands befördert und die Integration verschiedener Schulen und Richtungen ermöglicht habe. Die Landespsychotherapeutenkammer habe diesen Prozess vorangetrieben und sei ein verlässlicher Ansprechpartner für die Politik; sie habe für ihre Mitglieder in der kurzen Spanne ihres Bestehens schon sehr viel erreicht. Hierfür dankte Frau Dr. Stolz den in der Kammerarbeit Engagierten ausdrücklich. Frau Dr. Stolz wies darauf hin, dass die Perspektiven psychotherapeutischer Versorgung auch von der Gesundheitsre-

form abhängen. Sie wisse, dass diese auch in der Psychotherapeutenchaft heftig diskutiert und kritisiert werde. Da die Reform beschlossen sei, rücke jetzt die Mitgestaltung der Umsetzungsschritte in den Vordergrund. Die Landesregierung werde dabei v. a. auf zwei Punkte drängen: erstens dürfe Baden-Württemberg mit nicht mehr als 100 Mio. € zusätzlich belastet werden und zweitens müssten bei der Vergütung für Ärzte und Psychotherapeuten auch in Baden-Württemberg noch Zuwächse möglich sein. Dr. Stolz informierte auch darüber, dass das Land beim derzeitigen Gesetzgebungsverfahren sich dafür einsetze, dass die Quote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten von den bislang im Gesetzesentwurf vorgesehenen 10 auf 20 Prozent erhöht werde, was zu einer Verbesserung der Versorgung führen würde. Diese müsse aber ergänzt werden durch präventiv wirkende Maßnahmen.

Im ersten Hauptreferat zeichnete **Dieter Best** die Entstehungsgeschichte des Psychotherapeutengesetzes nach und thematisierte seine wichtigsten Errungenschaften und die wesentlichen Mängel. Er erinnerte daran, dass das PsychThG den unwürdigen und rechtsunsicheren Zustand des Delegations- und des Erstattungsverfahrens beendet und für Psychotherapeuten und Patienten eine größere Sicherheit und Planbarkeit erbracht habe. Die einheitlichere Versorgung in ganz Deutschland habe zu einer gesamtgesellschaftlich höheren Akzeptanz von psychischen Erkrankungen und Psychotherapie geführt. Das heute höhere Qualitätsniveau der Psychotherapie sei durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und die Berufsordnung gesichert. Trotz PsychThG weiter bestehende Mängel sieht Best u.a. darin, dass angestellte PTs, obwohl psychotherapeutisch oft besser ausgebildet als ihre Vorgesetzten, immer noch und fast ausschließlich in untergeordneten Positionen tätig seien. Im System der KVen und der KBV habe es die gesamte Psychotherapie noch immer sehr schwer, sich neben der somatischen Medizin zu behaupten. So hätten z. B. die Ansprüche auf ein Mindesthonorar in vielen Prozessen eingeklagt werden müssen, die Vergütung probatorischer Sitzungen sei noch immer unbefriedigend, eine gründliche Diagnostik und Indikationsstel-

lung deshalb wirtschaftlich nicht möglich. Weiterer Mangel sei die nachweisbare Unterversorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher. Zur Verbesserung der Situation benannte Best einige Hausaufgaben für die Psychotherapeuten, „die wir ... selbst zu erledigen (haben), wenn Psychotherapie zukünftig eine wichtigere Rolle im Gesundheitswesen spielen soll“. Hierzu gehöre das Bekenntnis zum kollektivvertraglichen System, das nicht nur den Standard der psychotherapeutischen Versorgung sichere, sondern auch die wirtschaftliche Grundlage der niedergelassenen PTs. Dort wo das kollektivvertragliche System seine Grenzen habe, böten neue Vertragsformen grundsätzlich die Möglichkeit, die Versorgung psychisch kranker Patienten zu verbessern. Darüber hinaus müsste die Versorgungsforschung stärker mitgestaltet werden.

Im folgenden Hauptvortrag beschrieb **Jürgen Hardt** unter dem Titel „Sinn und Ökonomie der Psychotherapie“ die Schwierigkeiten, denen eine Psychotherapie bei fortschreitender Ökonomisierung ausgesetzt ist. Er erinnerte daran, dass mit dem



*1. Hauptvortrag von Dieter Best*

PsychThG zwei neue, freie Heilberufe entstanden sind und diese als selbständige Leistungserbringer den Regeln des Gesundheitsversorgungssystems unterworfen wurden. Die fachliche Begründung für die Selbstverwaltung eines freien Berufes liegt, wie Hardt betonte, im entscheidenden Kennzeichen freiberuflicher Tätigkeit, der inneren moralischen Haltung, dem professionellen Ethos, was die Tätigkeit leiten sollte. Das könne nur gelingen, wenn ihr Entscheidungs- und Handlungsspielraum zugestanden und sie von fachfremder Kontrolle geschützt werde. Während die Lebenswelt Sinnfragen nachgehe, werde das System von Verwaltung und Wirtschaft durch zweckrationale Berechnungen vor-



## 2. Hauptvortrag von Jürgen Hardt

angetrieben. Dabei entstehe ein schwerwiegendes Problem: diene ursprünglich Wirtschaft und Verwaltung der Sicherung des Lebens (der Lebenswelt), so kehre sich allmählich das Dienstverhältnis um. Weil das System dominant sei, verkümmere die Lebenswelt, sie werde schließlich entmündigt, kolonialisiert und für die Zwecke des Systems ausgebeutet. Hardt mahnte, dass Therapeuten Bewohner und Hüter der Lebenswelt seien, Sachkundige und Begleiter des Lebens. Weil lebensweltliche Sinnfragen – was an Krankheit zum Leben gehöre oder ob es in Zeiten unbeschränkter Machbarkeit ein natürliches Ende des Lebens gebe – schwer zu beantworten seien, würden die moralischen Probleme der Behandlungswirklichkeit zu wirtschaftlichen und administrativen Kalkulationen umetikettiert. Die Behandlungskultur sei zur Gesundheitswirtschaft und zum Gesundheitsmarkt umfunktioniert worden, in dem sich alles um die Ware Gesundheit drehe. Dies sei die Geburtsstunde der Gesundheitsökonomie gewesen. Wesentlich sei, dass in den beiden Auffassungen zweierlei – kaum vereinbare – Logik zum Ausdruck komme. Die Kultur der Behandlung, so Hardt weiter, gehe von einem Menschen in Beziehung aus. Die Gesundheitsökonomie hingegen rechne mit dem homo oeconomicus, dem die Überlegung zugrunde liege, dass jeder vernünftige Versicherte seinen Beitrag logischerweise bis zum Äußersten ausschöpfe. Soziale Bindung und soziales Gewissen kämen bei ihm nicht vor. Hardt betont, dass es ihm keineswegs darum gehe, die Gegensätze zwischen Therapeutik und Verwaltung sowie Bewirtschaftung zu verschärfen. Er möchte im Gegenteil die offensichtlichen Widersprüche verstehen, aber nicht unbeteiligt, sondern um die Therapeutik aus dem Griff des Systems zu befreien und zugleich auch die Gesundheitsökonomie

von Sinnfragen zu entlasten, die ihr zugeschoben worden seien und die sie nicht beantworten könne.

In der folgenden **Podiumsdiskussion** zog **Andreas Vogt**, Leiter der Techniker Krankenkasse BW, eine positive Bilanz zum PsychThG. Die Psychotherapie sei zu einem festen Baustein der gesundheitlichen Breitenversorgung geworden. Psychische Erkrankungen stünden für die GKVn im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit, da sie einen wachsenden, hochrelevanten Ausgabenbereich darstellten. Gesucht würden dabei Versorgungswege, die messbare Effizienzgewinne gewährleisteten. Ebenfalls ein positives Fazit zog **Birgitt Bender**, MdB für die Grünen und Mitglied im Gesundheitsausschuss des Bundestages. Aktuelle Zahlen u. a. aus Versichertenstudien (TK, GEK) zeigten die Notwendigkeit einer guten psychotherapeutischen Versorgung. Sie plädierte für eine Versorgungsstudie, die über den Tellerrand einer Krankenkasse hinausschaut. Auf der gesundheitspolitischen Agenda stehe aktuell die Frage der Quoten für ärztliche PT sowie KJP und in der nächsten Wahlperiode die Weiterentwicklung der Psychotherapieausbildung. In diesem Zug sollte auch das Problem der fehlenden Vergütung der PiAs während des einjährigen Praktikums gelöst werden. **Prof. Dr. Harald Rau** (Zieglersche Anstalten), der die Position der stationären Psychotherapeuten vertrat, forderte eine mehr somatisch-medizinische Ausrichtung in Studium und psychotherapeutischer Ausbildung, die Berechtigung von PPs zur Verordnung von Psychopharmaka nach dafür notwendiger absolvierter Zusatzqualifikation und die Schaffung der formalen Voraussetzungen für die Übernahme von Leitungsfunktionen und Nacht- und Wochenenddiensten in Akut- und Rehabilitationskliniken. **Jürgen Doebert**, der für die niedergelassenen Psychotherapeuten auf dem Podium saß, sieht v. a. drei Herausforderungen für die Zukunft: 1. die Arbeit an dem Konflikt zwischen dem Anspruch der Patienten auf eine angemessen lange und damit ruhige Behandlung einerseits und langen Wartezeiten für einen Therapieplatz andererseits 2. die Vermeidung einer unreflektierten Anpassung an den sich u. a. durch immer kürzer werdende „Interventionen“ ausdrückenden Zeitgeist und 3. die Verbesserung der Zusammenarbeit der Psycho-

therapeutenverbände (auch der ärztlichen). **Thomas Merz** hob für die Beratungsstellen hervor, dass sie v. a. im Jugendhilfebereich, in der ambulanten Suchtkrankenhilfe und in der psychiatrischen Nachsorge ein flächendeckendes Beratungsangebot zur Verfügung stellten und damit einen unverzichtbaren Beitrag zur psychosozialen Versorgung leisteten. Es seien aber Tendenzen erkennbar, diese Angebote aus Finanzierungsgesichtspunkten auszulagern. Darüber hinaus stellt er für den Klinik-/Rehabereich in Frage, inwieweit die von ökonomischen Grundlagen von Gesundheitskonzernen bestimmten Behandlungskonzepte für psychisch Kranke sich mit den Leitvorstellungen unserer Heilberufe vereinbaren könnten. Nach **Rudi Bittner**, PP im Vorstand der KV Bayern, sei Psychotherapie sowohl für die Behandlung psychischer Erkrankungen als auch psychischer Faktoren bei körperlichen Krankheiten im System der GKV unverzichtbar. Dabei warnte er vor einer Aufgabe der kollektivvertraglichen Regelungen zugunsten von selektiven Verträgen. Letztere seien vorrangig an wirtschaftlichen Interessen ausgerichtet und gingen an den Bedürfnissen der Patienten vorbei. Insgesamt hält er folgende Punkte künftig für unverzichtbar: den Erstzugang zum Psychotherapeuten, die Gleichstellung somatisch und psychisch Kranker, eine deutliche Erhöhung der Finanzmittel für Psychotherapie sowie die ausreichende Vergütung der PiAs im Praktischen Jahr.



**Podium v.l.n.r.: T. Hoffmann, T. Merz, J. Doebert, H. Rau, R. Bittner, B. Bender und A. Vogt**

Die Ergebnisse der Workshops werden hier aus Platzgründen nicht dargestellt, eine ausführlichere Zusammenfassung des LP-Tages findet sich im LPK-Newsletter (Nr. 3/2008), der Anfang August erschienen ist sowie auf der Kammerhomepage, auf der sämtliche Vorträge zum Download zur Verfügung stehen.

## Umfrage zur Beitragsordnung: Kammermitglieder bevorzugen abgestuften Einheitsbeitrag

Die LPK stellte in einer Mitgliederumfrage zwei Beitragsmodelle zur Diskussion. Modell A mit einem in drei Stufen gestaffelten Beitrag, Modell B mit einer linearen Abhängigkeit des Beitrags von den Einkünften.

Von den etwa 4000 Kammermitgliedern antworteten 1422 (ca. 35%). Hiervon sprachen sich 882 (62%) für Modell A aus, 540 (38%) für Modell B. In Anbetracht dieser deutlichen Präferenzierung des

Modells A wird der Vorstand sich für dieses Modell einsetzen. Die Abstimmung über die neue Beitragsordnung wird auf der Kammerversammlungsversammlung (VV) am 18.10.08 erfolgen.

## Beitritt zum Psychotherapeutenversorgungswerk noch in diesem Jahr

Nach dem Beschluss der Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer zum Beitritt zum Psychotherapeutenversorgungswerk Nordrhein-Westfalen (PTV-NRW) musste ein länderübergreifender Staatsvertrag ausgearbeitet werden. Nach den parlamentarischen Prüfungen in beiden Ländern und Verabschiedung durch den Landtag tritt der Staatsvertrag noch in diesem Jahr nach Ratifizierung in Kraft. Die derzeitigen Kammermitglieder können entscheiden, ob ihre

Alters-, Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsversorgung auf andere Art ausreichend gut abgesichert ist und sie somit eine Beitragsbefreiung beantragen wollen. Künftige Mitglieder sind im Versorgungswerk pflichtversichert, wobei rentenversicherungspflichtige KollegInnen vom Beitrag befreit sind, eine Zusatzversorgung ist über einen reduzierten Beitrag beim PTV möglich. Um unsere Kammermitglieder bei der Entscheidung zu unterstützen, ob sie sich vom Bei-

trag zum PTV befreien lassen wollen oder ob sie ihre Altersvorsorge über das PTV absichern oder ergänzen wollen, werden kostenfreie Informationsveranstaltungen zum Versorgungswerk durchgeführt, zu denen alle Kammermitglieder herzlich eingeladen sind. Bei Bedarf werden Kammermitglieder auch ausführlich individuell beraten. Die Termine für die Info-Veranstaltungen finden Sie auf den Einladungen oder auf der Kammerhomepage ([www.lpk-bw.de](http://www.lpk-bw.de)).

## Psychotherapeuten in Ausbildung (PiAs) als freiwillige Mitglieder der LPK BW

Nach einer Novellierung des Heilberufekammergesetzes hat im März 2007 die Vertreterversammlung der LPK-BW beschlossen, dass Psychotherapeuten in Ausbildung (PiAs), die sich im zweiten Teil der Ausbildung befinden, Mitglieder der LPK-BW werden können. Sie haben den Status der freiwilligen Mitglieder und sind beitragsfrei gestellt. Mittlerweile wurde auch die Wahlordnung insofern geän-

dert, dass PiAs bei der nächsten Wahl zur Vertreterversammlung im Herbst 2009 auf einer eigenen Liste zwei VertreterInnen für die Vertreterversammlung der LPK-BW wählen können. Bisher sind insgesamt 93 PiAs freiwillige Mitglieder geworden. Aus deren Mitte wurden im Februar 2008 zwei vorläufige VertreterInnen für die Bundeskonferenz der PiAs gewählt, Frau Nicola Feig und Herr Thomas Feldmann. Bei ei-

nem weiteren Treffen des Vorstands der LPK-BW mit den PiAs wurden eingehend die bestehenden Probleme bei der Ausbildung, z. B. die finanziellen Engpässe, die im praktischen Jahr entstehen, besprochen und Lösungsmöglichkeiten diskutiert. Auch über eine mögliche Neuordnung der Ausbildung nach Veröffentlichung des Forschungsgutachtens wurde informiert und diskutiert.

## Fortbildungszertifikat zum Wunschtermin – Sicherheit bereits jetzt

Die LPK appelliert nochmals an alle VertragspsychotherapeutInnen, von der Möglichkeit Gebrauch zu machen, bereits jetzt das Fort-

bildungszertifikat zu beantragen. Nur bei möglichst frühzeitiger Antragstellung kann eine rechtzeitige Prüfung der Unterlagen

und Zertifikatserteilung von der Kammer zugesichert werden. Näheres auf der Homepage der Kammer [www.lpk-bw.de](http://www.lpk-bw.de).

## Fortbildungstermine

Psychotherapeutische Notfallversorgung – Frühinterventionen und psychotherapeutische Versorgung bei Großschadenslagen; Samstag, 08.11.2008 in Heidelberg. Referenten: Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel, Freiburg und Dr. Georg Pieper, Friebertshausen; Teilnahmegebühr: kostenfrei.

Stellung von PP/KJP in Institutionen – aus tatsächlicher und rechtlicher Sicht; Samstag, 29.11.2008 in Stuttgart. Referenten: Dr. Dietrich Munz und RAin Dagmar Löffler, Stuttgart, Dr. Roland Straub, Ravensburg. Teilnahmegebühr: 120 € (100 € für PiAs).

### Geschäftsstelle

Jägerstraße 40, 70174 Stuttgart  
Mo – Do 9.00 – 12.00, 13.00 – 15.30 Uhr  
Tel. 0711 / 674470 – 0  
Fax 0711 / 674470 – 15  
[info@lpk-bw.de](mailto:info@lpk-bw.de); [www.lpk-bw.de](http://www.lpk-bw.de)