KAMMER WAHLEN HESSEN 2021

bvvp

DIE INTEGRATIVE LISTE

Was wir für uns alle erreichen wollen

Herzlich willkommen!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vom 1. bis 30. Juni 2021 können Sie als Mitglied der Psychotherapeutenkammer Hessen per Briefwahl Delegierte wählen, die in der Kammer Ihre Interessen vertreten sollen. Wir bitten Sie: Nehmen Sie Ihr Wahlrecht wahr!

Warum ist das so wichtig? In der Kammer stehen in nächster Zeit Entscheidungen an, die über Ihre berufliche Zukunft entscheiden. Es geht darum, wie wir arbeiten werden, ob die Verfahrensvielfalt erhalten bleibt, ob unser Beruf attraktiv bleibt. Deshalb ist für uns klar: Bei diesem Wahlkampf geben wir alles, um Sie zu überzeugen. Beauftragen Sie uns, die Kammerpolitik im Sinne eines integrativen Gedankens zu gestalten! Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten – kurz bvvp – ist der einzige Verband, der sich berufsgruppen- und verfahrensübergreifend für die Interessen aller Vertragspsychotherapeut:innen einsetzt. In ihm haben sich über 5.300 Ärztliche PsychotherapeutInnen, Psychologische PsychotherapeutInnen sowie Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen aller anerkannten Richtlinienverfahren zusammengeschlossen. Er trägt damit maßgeblich zum Zusammenwirken der drei psychotherapeutischen Berufsgruppen bei.

Der bvvp setzt sich dafür ein, die Wirtschaftlichkeit der psychotherapeutischen Praxen, die Qualität der Versorgung und die Vielfalt der Praxisstrukturen zu erhalten und zu verbessern sowie die Ausbildungs- und Weiterbildungskandidat:innen zu fördern. Zudem macht sich der bvvp stark für die Festlegung angemessener Kriterien zur Bewertung und Zulassung neuer Psychotherapieverfahren sowie für eine fachlich angemessene Weiterentwicklung von Therapie- und Behandlungsleitlinien.

Wir sind uns sicher: In der Kammer kommen wir nur weiter, wenn es ein Miteinander gibt. Wir brauchen Beschlüsse, die für alle Kammermitglieder tragbar sind: für PP und KJP, für Analytiker:innen und Tiefenpsycholog:innen, für Verhaltenstherapeut:innen und Systemiker:innen. Für Selbständige und Angestellte, für PiA bzw. bald PiW, die am Anfang und für Kolleg:innen, die am Ende ihres Berufslebens stehen. Für uns alle. Deshalb bitten wir Sie: Geben Sie uns bei der Wahl der Delegiertenversammlung zur Kammerwahl ihre Stimmen!

Für das gesamte bvvp-Kammerteam
Ariadne Sartorius, Fabian Kotz,
Janika Giesen, Dr. Ruth Hertrampf und
Hiltrud Rübner

Die Integrative Liste

LISTE 4

1. Ariadne Sartorius
KJP VT, Frankfurt

Approbation in VT (2006), Herz fürs Systemische. Aktiv in der PiA-Politik, Kammer, Bundeskammer und KV. Gerne gemeinsam kämpfend, z. B. bei der TSVG-Bundestagspetition.

2. Fabian Kotz
PP TP, Mainz-Kastel

Approbation in TP (2020). Angestellt und eigene Niederlassung. Aktiv in der Kandidatenvertretung des Ausbildungsinstituts; seit 2018 im bvvp.

3. Janika Giesen
PPiA TP, Wiesbaden

Ausbildung an der WiAP, Approbation voraussichtlich 2022, Ausbildungsassistentin. Humanistisch geprägtes Menschenbild mit Leidenschaft für psychodynamische Verfahren; seit 2020 im bvvp.

4. Dr. Ruth Hertrampf
KJP VT, PPiA VT, Frankfurt

Approbation als KJP (2021); angestellt. Passioniert für Lehre, Forschung und interdisziplinäre Vernetzung; seit 2020 aktiv im bvvp.

5. Hiltrud Rübner
PP AP, AKJP, Frankfurt

Gruppenanalytikerin, Ausbildung in Frankfurt, niedergelassen in eigener Praxis.

WEITERE KANDIDAT:INNEN

Helga Planz
KJP AP, TP, Frankfurt

Kerstin Lach
PP VT, Darmstadt

Marlis Lück
PP TP, Königstein

Ulrike Schriever
PP VT, Kassel

Ferdinand Mitterlehner
PP KJP TP, Wiesbaden

Nadine Allen
PPiA TP, Eltville

Uwe Wegner
PP VT, Darmstadt

Hilal Virit
KJP VT, Neu-Isenburg

Dirk Kammerer
PP TP, AP, Marburg

Elisabeth Schneider-Reinsch
PP VT, Wiesbaden

Charlotte Günther
PP KJP, TP, AT, Frankfurt

Michael Dreisbusch
PP TP, Frankfurt

Marielle Simon
PPiA TP, Idstein

Dr. Gerd Nummer
KJP AP, Darmstadt

Gisela Jünger
PP TP, Darmstadt

Iris Soppa-Fischer,
KJP VT, Darmstadt

Esther de Waha,
PP TP, Dreieich

Andrea Henrich-Jueling
KJP VT, Schlüchtern

Alexander Boxan
PP VT, Frankfurt

Was wir für uns alle erreichen wollen

01. Verfahrensvielfalt – weil sie Versorgungsqualität sichert

Unsere Arbeit profitiert von der Vielfalt unserer Kompetenzen und Haltungen. Die Besonderheiten eines jeden Verfahrens sollen weiterbestehen. ***Deshalb fordert der bvvp-Hessen, dass in den Ausschüssen und Gremien der Kammer endlich alle Verfahren angemessen vertreten werden.***

Was tun wir dafür?
Nur durch Vielfalt, Austausch und Diskussion bleiben wir beweglich und können die Qualität unserer Arbeit sicherstellen. Wir sind der festen Überzeugung, dass wir alle von der Vielfalt der Verfahren profitieren. Wir setzen uns dafür ein, dass jedes einzelne so gestärkt wird, dass seine Besonderheiten gesehen werden und Bestand haben. Daher wollen wir die Forschung vorantreiben und die Infrastruktur der Universitäten entsprechend ausbauen. So fordern wir beispielsweise, dass auf der Homepage der Psychotherapeutenkammer eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern aller Listen und Verfahren solche Fragen gemeinsam erörtert und eine fachlich fundierte Empfehlung für den Vorstand erarbeitet.

Doch für uns ist nicht nur relevant, die jeweils einzelnen Verfahren zu stärken, sondern unser Fokus liegt auch auf der Kommunikation und dem Austausch zwischen den Verfahren. Deshalb ist der integrative Ansatz des bvvp von grundsätzlicher Bedeutung, um in dem sich ständig verändernden Gesundheitswesen miteinander zu diskutieren und formulierte Ziele tragfähig gemeinsam umsetzen zu können.

02. Höhere Vergütung unserer Leistungen

Seit über 20 Jahren kämpft der bvvp erfolgreich für gerechte Honorare für Psychotherapeut:innen. Dennoch werden unsere Leistungen noch immer zu niedrig vergütet. ***Der bvvp setzt sich auch weiterhin juristisch und in den Gremien der KV und der KBV dafür ein, dass unsere Berufsgruppen ein faires Honorar erhalten.***

Was tun wir dafür?
Über viele Jahre hinweg waren über 40 Einzel- und Musterklagen des bvvp wegen ungerecht niedriger Vergütung psychotherapeutischer Leistungen bei den Sozialgerichten aller Instanzen anhängig. Sie bezogen sich auf die Vergütungszeiträume 2007 bis heute mit Ausnahme des Jahres 2009. 2017 wurden die Vergütungszeiträume 2007, 2008, 2011 und die Jahre ab 2013 in mehreren Revisionsverhandlungen vor dem Bundessozialgericht (BSG) letztinstanzlich geklärt. Wir haben erreicht, dass Nachvergütungen geflossen sind.

Insgesamt halten wir die Honorare aber noch immer für völlig unzureichend. Insbesondere die rechtlichen Begründungen des BSG zu den Verfahren der Vergütungen ab 2012 erscheinen uns wenig nachvollziehbar und willkürlich, sodass wir zum letzten rechtlichen Mittel, der Verfassungsbeschwerde, gegriffen haben. Sie ist nach wie vor anhängig. Die Hauptproblematik sehen wir in den für uns rechtswidrigen Strukturzuschlägen, wie sie vom Erweiterten Bewertungsausschuss im September 2015 beschlossen und vom BSG mit unwesentlichen Korrekturen grundsätzlich für rechtmäßig erklärt wurden. Mit der Systematik der Strukturzuschläge, die erst nach Überschreiten eines Schwellenwerts den Leistungen hinzugesetzt werden, wird aus unserer Sicht das Ziel einer angemessenen psychotherapeutischen Vergütung weit verfehlt und zugleich gegen die gesetzlich vorgeschriebene einheitliche Vergütung der psychotherapeu-

tischen Leistung je Zeiteinheit verstoßen. Es gibt gute Gründe, auf einen positiven Ausgang der Verfassungsbeschwerde für die Vergütungszeiträume ab 2012 zu hoffen. Wir sagen: Der Strukturzuschlag ist kein Zuschlag, sondern in Wirklichkeit ein ungerechtfertigter Abschlag! Das Geld steht allen Leistungserbringer:innen zu und sollte in unser Honorar eingepreist und nicht nur einzelnen Behandlern zugesprochen werden.

Die Honorierung psychotherapeutischer Leistungen wurde gemäß Berechnungsformel des Bewertungsausschusses vom 23. April 2019 entsprechend den erheblich gestiegenen Gewinnen der Fachärzte in der Vergleichsgruppe ab dem dritten Quartal 2018 aus unserer Sicht nicht hinreichend angepasst. Zudem sind unter anderem höhere Betriebskosten für optimal ausgelastete Psychotherapiepraxen anzusetzen, sodass wir eine Klage für geboten erachten. Sofern die ab 2012 neu eingeführten Strukturzuschläge als Kompensation gedacht sein sollten, verhindern auch sie nicht, dass die Vergütung deutlich unter der rechtlich gebotenen Mindesthonorierung bleibt.

03. Bessere Bedingungen für PiA

Wir gehen gegen unzumutbare und rechtlich unangemessene Ausbildungs- und Vergütungsbedingungen juristisch vor. ***Der bvvp setzt sich dafür ein, dass Ausbildungsinstitute und Kliniken den PiA aller Grundberufe eine angemessene Vergütung bezahlen.***

Was tun wir dafür?

Wir unterstützen Präzedenzklagen, deren zentrales Thema es ist, zu niedrige, sittenwidrige Vergütungen von Behandlungsleistungen während der praktischen Phase der Ausbildung zu verhindern. Ausbildungsinstitute haben die sozialrechtlich verankerte Vergütungshöhe von 40 Prozent für Behandlungsleistungen zu gewährleisten. Derzeit ist eine erste Klage anhängig, in der die Vorenthaltung einer angemessenen Vergütung durch ein Ausbildungsinstitut gerügt wird und die entgangenen, der PiA aber zustehenden Vergütungsanteile eingefordert werden.

Wir ermuntern PiA, uns sittenwidrige Ausbildungs- und Vergütungsbedingungen mitzuteilen. Wir wollen juristisch gegen sie vorgehen, wenn nötig auch durch Klageerhebung. PiA müssen sich darauf verlassen können, dass die sozialrechtliche Vorgabe der angemessenen Vergütung von Behandlungsleistungen auch tatsächlich umgesetzt wird.

Zudem fordern wir die Einrichtung einer Ombudesstelle. PiA sind oftmals in Abhängigkeitsverhältnissen. Um gegen Missstände vorzugehen, brauchen sie – neben den vorhandenen persönlichen Beschwerdemöglichkeit – zusätzlich die Option, sich anonym in der Kammer bei eine:m Kammerangehörigen zu beschweren. Dies ist insbesondere dann von Bedeutung, wenn abhängig beschäftigte PiA bei ihren Institutsangehörigen die Prüfung zum Staatsexamen ablegen und sie daher bei einer Beschwerde Nachteile befürchten müssen.

04. KJP stärken – um Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden

Die Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bedarf aufgrund spezifischer Rahmenbedingungen und Fragestellungen einer besonderen Expertise. ***Der bvvp-Hessen fordert unter anderem, den KJP in der Weiterbildungsordnung gemäß der aktuellen Forschungslage auch das Transitionsalter bis 27 Jahre zu ermöglichen.***

Was tun wir dafür?

Ein besonderes Anliegen ist uns die Stärkung der KJP – auch hier selbstverständlich interdisziplinär und verfahrensübergreifend. Dafür brauchen wir die Stimmen der KJP aller Verfahren, aber auch die Stimmen der Psychologischen Psychotherapeut:innen.

Die Stärke des bvvp ist es, dass wir mit unserer integrativen Liste die Interessen der KJP und die Stimme der PP in den Gremien einbringen. Nur so haben wir eine Chance, diesen kleinen Berufsgruppen Gehör zu verschaffen. Nur gemeinsam können wir die Interessen von Minderheiten vertreten!

Weil wir uns zwischen den Berufsgruppen und Verfahren regelmäßig austauschen, ist es für uns völlig normal, immer die anderen mitzudenken. Bei uns sind zudem KJP aller Verfahren aktiv, sodass alle Sichtweisen diskutiert werden und es in einigen Fragen einen spannenden Austausch gibt. KJP müssen sich zu den verschiedenen Verfahren immer wieder absprechen, denn nur wenn wir mit einer Stimme sprechen, können wir unsere Positionen gut darstellen und überzeugen. Es ist uns ein Anliegen, Spannungen zwischen den einzelnen Interessensgruppen auszugleichen, aber dennoch mit der notwendigen Vehemenz zu debattieren und sinnvolle Lösungen für unseren Berufsstand zu erarbeiten.

Was bedeutet es, wenn hessische Kammerfunktionäre in einer Veranstaltung auf Bundesebene sagen, Pädagogen seien für den Beruf des KJP nicht ausreichend vorbereitet und hätten in der Regel im Studium keine Psychologie? Solange solche Falschbehauptungen über eine ganze Berufsgruppe verbreitet werden, wird sich die Zusammenarbeit in der Kammer nie positiv gestalten lassen. Gerade in Bezug auf die KJP zeigen sich diese Differenzen leider seit Jahren – zum Schaden für die Berufsgruppe.

Behandlungen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben häufig andere Rahmenbedingungen und erfordern besondere Fragestellungen – eine Expertise, die wir uns bei der derzeitigen Koalition verstärkt gewünscht hätten.

Die KJP haben mit der Ausbildungsreform auch viel verloren. Die angedachte Lösung, ihnen zu ermöglichen, junge Erwachsene im Transitionsalter auch über das 21. Lebensjahr hinaus behandeln zu können, ist leider in der Musterweiterbildungsordnung nicht realisiert worden – und dies trotz eindeutiger Studien, die belegen, dass sich das Erwachsenwerden bei vielen jungen Menschen zunehmend verzögert. Diese finden Sie beispielsweise hier: ↘ https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/08/Seiffge-Krenke_BPtK_Fachgespraech_Transition_240620.pdf

Wer künftig welche Altersgruppen im Übergang von Jugend- zum Erwachsenenalter behandeln soll, ist eine zentrale Frage in der Weiterbildung. Nicht alle Patient:innen im Alter über 21 Jahre müssen oder sollten von KJP behandelt werden, aber es soll patientenorientiert bei allen zwischen 18 und 27 Jahren abgewogen werden können, ob der Patient, die Patientin besser von einer PP oder einem KJP behandelt wird.

Seien wir ehrlich: Die ständig wachsenden Institute bilden jetzt schon sehr viele VT aus, und es sprießen immer neue Institute aus dem Boden. Es wird viel Geld verdient mit der Ausbildung, auch in Hessen. Unfairerweise wird den angehenden Kolleg:innen aber in der Regel vor Beginn der Ausbildung nicht gesagt, dass das Angebot weit über den Bedarf hinaus geht. Vielen Jungapprobierten drohen daher nach der Ausbildung Arbeitslosigkeit oder ein jahrelanges Warten auf einen Praxissitz.

Bereits während der Ausbildung haben es insbesondere KJP mit pädagogischem Grundberuf immer schwerer, Stellen für die Klinikzeit zu finden, da der Mythos von den schlechter ausgebildeten Kolleg:innen immer wieder verbreitet wird und die Institute nicht ausreichend Kooperationsverträge mit den Kliniken vorhalten. Künftig muss die Weiterbildung so gestaltet werden, dass die Berufsaussichten von KJP – dann ja „Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche“ – nicht weiterhin schlechter sind als die von PP. Dies beginnt mit der Vergütung in der Anstellung. Auch bei dieser Frage ist wieder das Transitionsalter von Bedeutung, insbesondere weil zunehmend Stationen für junge Erwachsene von 16 bis 27 Jahren gebildet werden.

Ein weiteres Vorgehen wäre es, den KJP – analog zu den Kinderpsychiater:innen – zu ermöglichen, sozialpsychotherapeutische Praxen zu führen: Wer mag, soll für multimodale Behandlungsangebote Pädagog:innen oder weitere Heilhilfsberufler:innen anstellen können. Dies würde unseren Beruf attraktiver machen und das Angebot würde zugleich den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien gerecht.

05. Abgabe und Erwerb von Kassensitzen fair gestalten

Nur Generationengerechtigkeit für beide Seiten führt zu nachhaltigen und solidarischen Lösungen. ***Der bvvp begleitet seit vielen Jahren Übergabeprozesse fachlich.***

Was tun wir dafür?
Seit Gründung des bvvp informieren, beraten und unterstützen wir Praxisabgeber:innen und Niederlassungswillige. Wir bringen sie in Veranstaltungen zusammen und veröffentlichen Infobroschüren zu den für sie relevanten Themen. Wir stellen Musterverträge für Praxisübergaben oder Anstellungsverhältnisse zur Verfügung, informieren über Steuerfragen und entwickeln faire Übergabemodelle, bei denen wir auch kreative Lösungen wie zum Beispiel Anstellungskonzepte als Übergang im Blick haben.

Die Broschüren können Sie auf der Homepage unseres Bundesverbands bestellen: ↘ https://bvvp.de/publikationen/

06. Weiterbildungsordnung mitgestalten

Der bvvp setzt sich auf Bundes- und Landesebene für den Erhalt der Verfahrensvielfalt und Altersgruppen in der Weiterbildungsordnung ein.

Was tun wir dafür?
Auf dem Deutschen Psychotherapeutentag wird schrittweise eine Musterweiterbildungsordnung erarbeitet. Wir müssen in der Kammer darauf achten, dass sie auch in Hessen übernommen wird. Denn unterschiedliche Regelungen in den Bundesländern machen unflexibel und schränken bei Lebensveränderungen ein. Deswegen ist es für uns wichtig, dass wir über die hessische Kammer mit vielen Delegiertenstimmen auf dem Deutschen Psychotherapeutentag vertreten sind. Der bvvp ist föderal organisiert und bundesweit aktiv. Es ist für uns selbstverständlich, dass wir die Stimmen aller im bvvp Aktiven auf Bundesebene bündeln und den integrativen Gedanken des bvvp gemeinsam leben.

Unsere zentralen Anliegen sind weiterhin der Erhalt der Verfahrensvielfalt und der beiden Altersgruppen Kinder & Jugendliche sowie Erwachsene. Wichtig ist, die Weiterbildung so zu gestalten, dass angehende Kolleg:innen faire Bedingungen für ihre zukünftige Berufstätigkeit vorfinden.

Herausfordernd wird sein, die Weiterbildung für alle Verfahren attraktiv zu gestalten und dabei auch die zukünftigen Fachpsychotherapeut:innen für Kinder und Jugendliche im Auge zu behalten. Es wird darum gehen, eine Konkurrenzsituation zwischen Neuapprobierten, Angestellten, PiA im Klinikjahr und den Weiterbildungspsychotherapeuten zu verhindern, die zu einem „Kannibalismus-Effekt“ führen könnte mit der Folge, dass eine der Berufsgruppen massiv benachteiligt würde. Die Weiterbildung muss für alle fair und machbar sein!

07. Digitalisierung verantwortlich umsetzen

Wir überlassen das Erarbeiten von Angeboten wie E-Health oder die elektronische Patientenakte nicht den Krankenkassen, sondern möchten sie mitgestalten. ***Der bvvp setzt sich für eine verantwortungsvolle Digitalisierung ein.***

Was tun wir dafür?

Die Digitalisierung darf nicht an uns vorbeigehen. Es ist uns wichtig, Entwicklungen zu diskutieren und uns nicht prinzipiell gegen digitale Neuerungen zu verschließen. So kann es für bestimmte Patient:innen durchaus eine Erleichterung darstellen, wenn sie Termine online buchen, während der Pandemie oder bei einem Auslandsaufenthalt Videosprechstunden in Anspruch nehmen oder Krankmeldungen digital erhalten. Wir sehen die Digitalisierung aber nicht als reinen Selbstzweck. Auch E-Mental-Health-Angebote müssen auf ihre Wirksamkeit überprüft und die Rahmenbedingungen sowohl für die behandelnden Therapeut:innen als auch für unsere Patient:innen festgelegt werden. Apps ohne Wirksamkeitsnachweis zu verordnen, sehen wir nicht als unsere Aufgabe an. Wir müssen unserer Verantwortung gerecht werden, die Patient:innen und den Raum der Therapie zu schützen und somit insbesondere die Datensicherheit und Wirksamkeit solcher E-Health-Angebote zu prüfen. Sie können unter gewissen Umständen eine Erweiterung oder Ergänzung der Therapie darstellen, diese jedoch nicht vollständig ersetzen. Die persönliche und direkte Arzt- und Therapeuten-Patienten-Beziehung muss geschützt werden.

Einer Industrialisierung von Psychotherapie durch Wirtschaftsunternehmen stellen wir uns entschieden entgegen. Die Berufsordnung muss so gestaltet werden, dass Psychotherapie ohne angemessene therapeutische Beziehung durch Hotline-Therapeut:innen nicht möglich ist. Notwendig wäre zum Beispiel die Regelung, dass Patient:innen dem Therapeuten/der Therapeutin persönlich bekannt sein müssen und die Therapie nicht durch womöglich schlecht bezahlte Therapeut:innen vom Ausland aus erfolgen darf.

Auch in Bezug auf die digitale Patientenakte besteht noch Diskussionsbedarf! Wir wollen Politiker:innen und die Bevölkerung sensibilisieren, welche Bedeutung diese Daten für die weitere Lebensplanung haben, versicherungsrechtlich und beruflich. Gerade auch für KJP stellen sich wichtige Fragen nach dem Einsichts- und Bestimmungsrecht: Wer genau soll festlegen, welche Daten eingestellt werden? Wer hat worauf Zugriff? Was passiert, wenn zum Beispiel Eltern oder Behandelnde darüber unterschiedlicher Meinung sind, wann die Einsichtsfähigkeit eines Jugendlichen beginnt?

Wir wollen kritisch mitdiskutieren und so die Daten und Rechte unserer Patient:innen schützen. Weiterhin gilt es, Strafzahlungen für die Nichtbereitstellung der Infrastruktur der eHBA abzuwenden. Wir dürfen nicht für etwas sanktioniert werden, das wir nicht zu verantworten haben.

08. Die Berufsordnung den Entwicklungen anpassen

Die Berufsordnung muss der aktuellen Versorgungssituation entsprechen. Regelungslücken wie zum Beispiel bei der Grenzziehung zu einer Industrialisierung von Psychotherapie müssen geschlossen werden. Es muss durch Regulierung verhindert werden, dass Wirtschaftsunternehmen ausschließlich Online-Therapie anbieten, oder aufsuchende Psychotherapie gefördert wird. ***Der bvvp setzt sich dafür ein, die gesellschaftlichen Entwicklungen sinnvoll in der Berufsordnung abzubilden.***

Was tun wir dafür?

Berufsordnung – das klingt nach trockenen Paragrafen. Tatsächlich aber bildet sie den ethischen Rahmen unseres täglichen psychotherapeutischen Handelns. Deswegen ist uns eine Tätigkeit im Ausschuss für Ethik und Berufsordnung seit Jahren ein besonderes Anliegen. So finden wir zum Beispiel die sogenannte Parallelbehandlung von Familienan-

gehörigen außerhalb des Rahmens von Systemischer Psychotherapie insbesondere in der Kinder und Jugendlichenpsychotherapie kritisch. Wenn Geschwister, wie von der Vorstandskoalition durchgesetzt, von derselben Therapeutin, dem selben Therapeuten behandelt werden dürfen, kann dies zu Loyalitätskonflikten führen und das therapeutische Vertrauensverhältnis stören.

Zudem setzen wir uns dafür ein – leider bisher vergeblich –, dass zumindest bei getrenntlebenden Eltern ein Erstgespräch mit einem Elternteil ohne Beteiligung des Kindes keinen Verstoß gegen die Berufsordnung darstellt – wie in anderen Kammern auch. Es muss möglich sein, insbesondere zur Abwehr von Kindeswohlgefährdung, einen Elternteil zu beraten, denn das kann der entscheidende Schritt zur Einleitung einer Diagnostik und Psychotherapie sein.

Die Berufsordnung muss zudem der weiteren Industrialisierung von Psychotherapie durch Wirtschaftsunternehmen klare Grenzen setzen. Große Unternehmen schließen Verträge mit privaten und zum Teil inzwischen sogar gesetzlichen Krankenkassen zur ausschließlichen Online-Behandlung. Der vorgeschriebene persönliche Arzt-Patienten-Kontakt wird pro forma niedergelassenen Kolleg:innen zugeschoben, die dafür gut bezahlt werden. Patient:innen müssen ihre Behandler:innen aber bei Bedarf auch in der Praxis aufsuchen können.

Wir wollen verhindern, dass jungapprobierte Kolleg:innen in einer Callcenter-Psychotherapie ohne jegliche Qualitätssicherung ausgebeutet werden!

Weiteren dringenden Änderungsbedarf gibt es bei der Flexibilisierung der Berufsordnung. So darf es keinen Verstoß mehr darstellen, in begründeten Ausnahmefällen die Behandlung außerhalb der Praxis stattfinden zu lassen. Es darf nicht sein, dass Kolleg:innen, die zum Beispiel in Justizvollzugsanstalten aufsuchend arbeiten, mit jeder Behandlungsstunde gegen die Berufsordnung verstoßen. Auch muss es ermöglicht werden, Psychotherapie im häuslichen Kontext anzubieten, wenn Patient:innen zum Beispiel an Krebs erkrankt sind oder einer anderen schweren Krankheit leiden.

In der KJP muss die wichtige aufsuchende Arbeit, zum Beispiel mit einem „Therapiemobil“ vorangebracht werden. Gerade Patient:innen, die mit einer „Komm-Struktur“ nicht erreicht werden können, dürfen nicht vergessen werden. Es muss erlaubt sein, beispielsweise in Schulen Angebote zu machen. Erste Signale an die Kassen könnte das Berufsrecht aussenden. Unsere Expertise, die wir bundesweit in den Kassenärztlichen Vereinigungen einbringen, hilft uns sehr, uns in allen Gremien einzusetzen, wo Kammer- und KV-Recht ineinandergreifen.

09. Interkulturelle Kompetenz stärken

Offenheit gegenüber Neuem und Verständnis für andere Kulturen werden in unserer globalen Gesellschaft zunehmend wichtig.
Der bvvp setzt sich für kultursensible Diagnostik und Therapie sowie entsprechende Rahmenbedingungen ein.

Was tun wir dafür?
Bereits in der Ausbildung muss kultursensible Therapie ein Thema sein. Doch auch bei der Fortbildung gehören entsprechende Angebote dringend auf die Agenda. Besondere Rahmenbedingungen zur kultursensiblen Psychotherapie, zum Beispiel die Vergütung von Sprachmittlern bei Therapien, dürfen nicht nur über die Jugendhilfe finanziert werden, die Finanzierung muss für alle Patient:innen geregelt sein, die dieser Unterstützung bedürfen.

10. Psychotherapie patient:innenorientiert gestalten

In der Behandlung haben wir auch die individuellen Biografien, die Lebenssituationen, Einschränkungen und Wünsche unserer Patient:innen im Blick. ***Der bvvp setzt sich für die Berücksichtigung patient:innenorientierter Endpunkte auch in den S3-Leitlinien ein.***

Was tun wir dafür?

In den letzten Jahren werden zunehmend Stimmen laut, die eine rein diagnoseorientierte oder manualisierte Therapie fordern, insbesondere in der universitären Psychotherapie. Dies geht an der Wirklichkeit der Patient:innen und ihren individuellen Problemen vorbei. Dabei wird in einer Verwechslung oft nicht realisiert, ob eine Therapie „besser“ oder lediglich „besser erforscht“ ist. Solange sich die Universitäten und universitären Ausbildungsinstitute weiterhin weigern, anderes als nahezu ausschließlich die manualisierte Verhaltenstherapie – weitab von der Versorgungsrealität – zu beforschen, werden andere Therapieformen auch nicht in den Behandlungsleitlinien empfohlen.

Eine Psychotherapie kann nur wirksam sein, wenn die Patient:innenorientierung nicht außer Acht gelassen wird. Deswegen setzen wir uns dafür ein, dass die Bewertung von Studien auch nach dem GRADE-Verfahren erfolgt. Dieses berücksichtigt die sogenannten „Patientenorientierten Endpunkte“, also die Wünsche zum Beispiel bezüglich der individuellen Therapieziele. Denn es geht in einer Psychotherapie nicht nur um Symptomreduktion, sondern um den individuellen Lebenskontext unserer Patient:innen. Wir behandeln keine Symptome, sondern arbeiten mit diesen an ihrer Biografie, der individuellen Lebenssituation, ihren Einschränkungen und Wünschen.

11. Auswirkungen der Corona-Pandemie

Der bvvp hat als erster Berufsverband eine Umfrage zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie gestartet und Berufsgruppen für politische Aktivitäten zusammengebracht. Außerdem haben wir uns erfolgreich dafür eingesetzt, dass unsere Berufsgruppen in die gleiche Impfkategorie eingestuft werden wie die Ärzte. ***Wir bringen uns weiterhin ein, denn die Pandemie ist noch lange nicht vorbei!***

Was tun wir dafür?

Die Corona-Pandemie stellt uns alle vor besondere Herausforderungen. Psychotherapeutische Behandlungen sind anders als somatische Behandlungen und bedürfen eines besonderen Rahmens. Hier ist leider einiges an Nachbesserung notwendig, wobei wir unsere besondere Expertise in die Kammer einbringen wollen.

Wir erinnern uns: In einer ersten Mitteilung der Kammer zur Maskenpflicht wurde vor allem auf die mögliche Strafe von bis zu 25.000 Euro hingewiesen, die fällig werde, wenn in psychotherapeutischen Behandlungen keine Masken getragen würden.

Erst nach Protesten von Kammermitgliedern – auch und besonders vom bvvp mit dem Hinweis auf die Besonderheiten von psychotherapeutischen Behandlungen (große Abstände, meist Einzelgespräche) wurde im Mai-Newsletter der Kammer darauf hingewiesen, dass die hessische Corona-Verordnung eine Ausnahme vorsehe: „Das Absetzen der Mund-Nasen-Bedeckung ist gestattet, soweit es für die Inanspruchnahme einer ärztlichen oder pflegerischen Dienstleistung notwendig ist.“

Auch bei der Impfung hätte vieles besser laufen können. Wären die Interessen unserer Berufsgruppe rechtzeitig vertreten worden, wäre es Anfang März nicht dazu gekommen, dass PP und KJP bei den „Praxisimpftagen“ ausgeschlossen wurden – was dann regional zu wochenlangen Verzögerungen führte. Die Begründung: Es lohne sich nicht, die relativ kleine Gruppe der Psychotherapeut:innen an extra zur Verfügung gestellten Terminen zu impfen. Es ist dem massiven Engagement unserer bvvp-Aktiven zu verdanken,

dass PP und KJP nun zur selben Impfkategorie gehören wie somatische Ärzte. Nach diversen Telefonaten und einem intensiven Mailaustausch mit dem Ministerium haben wir eine schriftliche Zusicherung erhalten, dass es ein Missverständnis gegeben habe und wir nun in Gruppe 2 mitgeimpft würden. Diese Information haben wir dem Vorstand der KV mitgeteilt und nur so kam es zu einer Änderung im Umgang mit unserer Profession.

Immer wieder haben wir uns dafür engagiert, dass Leistungen, die während der Pandemie per Telefon oder über Video erbracht werden, angemessen vergütet werden – auch bei Akutbehandlungen.

Auch auf die Arbeitserschwernisse für Gruppenpsychotherapeut:innen und KJP-Praxen und die daher notwendigen Anpassungen der Regelungen haben wir immer wieder hingewiesen und werden es weiter tun – und das sowohl für niedergelassene Kolleg:innen als auch Kolleg:innen in Privatpraxen und bei Ausbildungstherapeut:innen.

Zuletzt ist anzumerken, dass der Rettungsschirm für Psychotherapeutische Praxen auch über das zweite Quartal 2021 hinaus notwendig sein wird.

Wir werden weiterhin die besonderen Bedürfnisse der Kolleg:innen in Zeiten der Pandemie in den Blick nehmen und in die Kammerarbeit einbringen. Beispielsweise wird zu klären sein, ob Kolleg:innen, die dauerhaft an Long Covid leiden, ggf. Ansprüche auf Frühverrentung geltend machen können und ihnen Berufsunfähigkeitsrente zusteht. Andererseits müssen wir überlegen, wie wir unsererseits unsere Patient:innen, die an Long Covid leiden, gut versorgen können. Für beides müssen sinnvolle Konzepte entwickelt werden.

12. Psychische Erkrankungen vom Stigma befreien

Betroffene, ihr Umfeld und die Gesellschaft sollten offen mit psychischen Erkrankungen umgehen können. Denn alle Mitglieder des Bezugssystems brauchen für ein gutes Miteinander niederschwellige professionelle Hilfe. ***Der bvvp setzt sich dafür ein, dass die Kammer den gesellschaftlichen Diskurs aktiv mitgestaltet, um der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen entgegenzuwirken.***

Was tun wir dafür?

Jeder Dritte bis Vierte leidet im Laufe seines Lebens an einer psychischen Störung. Dennoch sind psychische Erkrankungen ein Tabu in unserer Gesellschaft und mit Diskriminierung und Stigmatisierung in der Schule, am Arbeitsplatz, in der Familie und im Freundeskreis verbunden. Patient:innen berichten noch viel zu oft, dass sie für ihre Entscheidung, sich in einer Therapie mit sich selbst auseinanderzusetzen, in Frage gestellt und abgewertet werden. Das beeinträchtigt ihre Lebensqualität, verschlechtert den Krankheitsverlauf, birgt die Gefahr der Chronifizierung und behindert eine effektive Früherkennung und erfolgreiche Behandlung. Der Weg zur Therapeutin oder dem Therapeuten ist ein mutiger Schritt, der weiterhin niedrigschwellig möglich sein muss. Dafür brauchen wir eine Kammer mit einer Psychotherapie-positiven Haltung, die für unsere Belange eintritt, Projekte in Schulen und Unternehmen fördert sowie die Medienberichterstattung sensibilisiert. Auf diese Weise wollen wir unserer gesellschaftlichen Mitverantwortung für ein gutes Miteinander gerecht werden.

13. Primäre Prävention ist wirksam

Modellprojekte in Kitas, Schulen und am Arbeitsplatz helfen, das Auftreten und die Chronifizierung psychischer Erkrankungen einzudämmen. ***Der bvvp-Hessen unterstützt mit fachlicher Kompetenz und generationenübergreifender Erfahrung präventive Konzepte.***

Was tun wir dafür?

Psychischen Störungen muss auch mit Primärer Prävention begegnet werden! Jeder dritte bis vierte Mensch erkrankt im Laufe seines Lebens an einer psychischen Störung und sollte dann alle Möglichkeiten haben, die passende Behandlung zu finden. Dass Psychotherapie wirkt, ist gut erforscht. Doch wir müssen viel früher ansetzen und psychische Störungen bereits vor ihrer Entstehung verhindern oder zumindest ihren Verlauf mildern und zudem den Zeitraum verringern, der vom Beginn der Erkrankung bis zur Aufnahme der Behandlung vergeht. Dafür bedarf es der Aufklärung und Information über psychische Erkrankungen, über Formen des Umgangs mit belastenden Lebensereignissen sowie den Gründen für eine Psychotherapie und den Weg zur richtigen Therapeutin oder dem Therapeuten. Deswegen stehen wir für eine Kammer, die primäre Prävention auch über Modellprojekte ermöglichen und fördern will.

14. Systemische Therapie fördern – auch für KJP

Die Systemische Therapie würdigt in besonderem Maß die Bedeutung des sozialen Umfelds für psychische Belastungen. Für Erwachsene konnte die sozialrechtliche Anerkennung bereits erreicht werden. Für die KJP fehlt sie noch. ***Der bvvp berät Kolleg:innen bei der Erlangung von Kassensitzen im Bereich der Systemischen Therapie und setzt sich in den Leitlinien für die ST ein.***

Was tun wir dafür?

Störungen werden in der Systemischen Therapie nicht als die Störung eines Einzelnen, sondern als Folge einer Störung im sozialen Umfeld des Individuums gesehen. Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist dies ein sinnvoller Ansatz.

Im Erwachsenenbereich ist die Systemische Therapie erfreulicherweise endlich als Kassenverfahren anerkannt. Für den KJ-Bereich hat die Studienlage leider nicht für die Zulassung gereicht. Studien sind also dringend notwendig. Wir unterstützen diejenigen, die in den entsprechenden Gremien aktiv sind, damit das Zulassungsverfahren zügig voran und zum positiven Abschluss gebracht wird. Wir tauschen uns kontinuierlich mit den Kolleg:innen der systemischen Verbände aus und unterstützen Kolleg:innen in Aus- und Weiterbildung im Bereich Systemische Therapie und bei Klagen zur mit dem Ziel der Erlangung von Kassensitzen.

Weiterhin wirken wir seit Jahren engagiert bei der Entwicklung von Behandlungsleitlinien psychischer Störungen mit. Unser Haupanliegen ist es, darauf hinzuwirken, dass Wirksamkeitsstudien zu allen Verfahren in den Leitlinien berücksichtigt werden. Wir betrachten kritisch die Stichwörter, nach denen in den Datenbanken nach Studien gesucht wird, und ergänzen sie; wir weisen auf Studien hin, und wir schlagen bei der Besetzung der Konsensuskonferenzen Kolleg:innen der Systemischen Therapie vor.

15. Neuropsychotherapie nur mit Verfahrens- und Altersbezug!

Die geplante neue Weiterbildungsordnung beinhaltet nach dem Studium die Möglichkeit zur Weiterqualifizierung in Neuropsychotherapie ohne Verfahrensbezug und ohne Altersgruppenbegrenzung. Dies ist eine Abwertung der TP, AP und VT sowie der KJP. ***Der bvvp-Hessen setzt sich für eine Weiterbildung mit Verfahrens- und Altersbezug in der Neuropsychotherapie ein.***

Was tun wir dafür?

In Zukunft folgt die Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten, zur Fachspsychotherapeutin erst nach dem Psychotherapiestudium. Aktuell liegt ein Entwurf für eine Weiterbildung in Neuropsychotherapie ohne Verfahrensbezug vor. Die Kolleg:innen sollten zunächst nur noch Patient:innen mit F0-Diagnosen behandeln können. In Salamitechnik hat man dann das Ansinnen in den Entwurf eingebracht, sehr wohl auch die sich aus einer F0-Diagnose ergebenden weiteren psychischen Störungen „nebenbei“ behandeln zu wollen, „mit Techniken aus den anderen Verfahren“. Dies ist mit einer Abwertung der Richtlinienverfahren gleichzusetzen. Wäre es möglich, ganz nebenbei ausreichend Behandlungskompetenzen zu erwerben, um zum Beispiel Depressionen zu behandeln, müsste man sich fragen, was in den verfahrensbezogenen Weiterbildungen denn eigentlich gelehrt wird.

Vor dem Hintergrund, dass es zunehmend Bestrebungen gibt, die psychotherapeutischen Verfahren in Frage zu stellen und nur noch anhand von Störungsbildern Techniken anzuwenden, ist diese Entwicklung kritisch zu bewerten. Eine Neurowpsychotherapieweiterbildung, die erlaubt, weitere F-Diagnosen zu behandeln, wird es mit uns nicht geben!

Neuropsychotherapieweiterbildung darf nicht ohne Altersgruppenbezug erfolgen. Fraglich ist, ob Neuropsychotherapeut:innen dann tatsächlich eine ausreichende Zahl von Patient:innen behandeln könnten, um wirtschaftlich zu überleben. Da dies wohl eher nicht der Fall wäre, wird offenbar in der Neuropsychotherapieweiterbildung – direkt nach dem Studium und ohne vorherige Verfahrensausbildung in einem der beiden Altersbereiche – nicht mehr unterschieden zwischen Weiterbildungen, die zur Behandlung von Erwachsenen und jenen, die zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen befähigen. Geplant ist vielmehr, die Weiterbildung für alle Altersgruppen zu gestalten. Die Besonderheiten von Erwachsenen- und Kinderpsychotherapien würden damit aufgeweicht. Damit würde ein Exempel statuiert, auf dem Weg, die Altersgruppentrennung generell in Frage zu stellen. Zudem würde die Regelung bedeuten, dass (bisherige) PP und KJP die Weiterbildung gar nicht absolvieren könnten, da sie nicht für beide Altersgruppen approbiert sind. PP und KJP müssten dann eine Fortbildung absolvieren, die anderen Regelungen unterliegt. Es kann auch nicht im Sinn unserer Patient:innen sein, dermaßen heterogene Behandlungsbedingungen weiter zu befördern, die dazu führen, dass niemand mehr versteht, wer wen und warum behandeln darf!

Einer Weiterbildung, die die Trennung der Altersgruppen nicht mehr berücksichtigt, werden wir nicht zustimmen! Wir fordern, hier klar zwischen den Altersgruppen zu unterscheiden. Kinder und Jugendliche sind keine kleinen Erwachsenen!

16. Befugniserweiterungen jetzt!

Wir wollen keine Medikamente verordnen. Wir möchten aber unsere Patient:innen patient:innenorientiert und verantwortlich im Therapieprozess begleiten können, einschließlich – wo notwendig und indiziert – einer vorübergehend erforderlichen Krankschreibung. ***Der bvvp-Hessen setzt sich dafür ein, dass auch Psychotherapeut:innen die Befugnisse der Krankschreibung erhalten.***

Was tun wir dafür?

Schon lange zeigt sich, wie wichtig es ist, dass unsere Berufsgruppen Bescheinigungen analog zu den ärztlichen Kolleg:innen ausstellen: bei Geflüchteten, die in ihre Heimat rückgeführt werden sollen, bei Teilleistungsstörungen von Kindern, bei Kindeswohlgefährdungen und im Jugendhilfebedarf. Auch bei der Corona-Pandemie wird deutlich, wie wichtig diese Gleichbehandlung ist, zum Beispiel, wenn es darum geht, Bescheinigungen für psychisch schwer erkrankte Menschen auszustellen, damit diese geimpft werden.

Was wir nicht fordern, ist die Befugnis, Medikamente zu verordnen, da dies die Arbeit der zuhörenden Medizin verwässern würde. Ausreichende medizinisch-pharmakologische Kenntnisse müssten andernfalls im Studium vermittelt werden, was auf Kosten der Vermittlung psychotherapeutischer Inhalte ginge. Zudem würden durch die Verordnungsbefugnis von Medikamenten die Beiträge für die Berufshaftpflichtversicherung der PP und KJP in die Höhe schießen.

Hingegen fordern wir die Befugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen auszustellen. Wir sind uns dabei bewusst, dass dies den Verlauf von Therapien beeinflussen kann. Wir sind aber der Meinung, dass dies in einer Therapie besprochen werden kann.

Weitere Informationen und Kontakt:

bvvp
Berufsverband der Vertragspsychotherapeuten Hessen e.V.
Untermainanlage 7
60329 Frankfurt am Main

Telefon 069 69714367
bvvp-hessen@bvvp.de
bvvp-hessen.de

Wir zeigen uns Ihnen:
Hier geht's zum Film

bvvp