

++++
bvvp-online-**PiA**-Newsletter++++bvvp-online-**PiA**-Newsletter++++
++++
Ausgabe Nr. 13, 21.01.2016 für PiAs, Jungapprobierte und alle an der Thematik Inter-
essierten

Liebe Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung,
hier ist der 13. bvvp-online-**PiA**-newsletter!

Schon wieder ist ein Jahr zu Ende gegangen, ein neues hat begonnen und wird hoffentlich viel weitere Entwicklung bringen. Weitere Herausforderungen sind gewiss.

In einigen Punkten gibt es Erfreuliches für die Zukunft zu berichten, leider aber auch Unerfreuliches. So hat jetzt auch eine Untersuchung der DPtV gezeigt, wovor der bvvp schon länger gewarnt hatte: Die Kostenerstattung wird immer problematischer. Planungssicherheit in einer Privatpraxis mit Kostenerstattung ist vermutlich nur noch in Einzelfällen gegeben. Außerdem sind die Arbeitsbedingungen für Kolleginnen und Kollegen in der Kostenerstattung in vielen Punkten schlechter als in der Vertragspraxis. Das ist angesichts der steigenden Absolventenzahlen und des immer noch nicht gedeckten Bedarfs politisch nicht hinnehmbar. Wir werden uns weiter für eine ausreichende psychotherapeutische Versorgung einsetzen. Lesen Sie hierzu die Stellungnahme des bvvp auf S. 4.

Auch einsetzen werden wir uns weiter für die Generationengerechtigkeit. Der bvvp hatte mit Blick auf steigende Praxiskaufpreise eine Pressemitteilung zum Thema heraus gegeben, die große Resonanz fand. Erfreulicherweise ist auch die Bundespsychotherapeutenkammer schon länger an dem Thema dran und wir hoffen, dass die zum Teil vollkommen überhöhten Praxispreise bald der Vergangenheit angehören. Hierzu wurde auf einer Veranstaltung ein Modell zur Errechnung von Praxiswerten vorgestellt. Den Bericht zur Veranstaltung finden Sie auf S. 9.

Sehr beschäftigt hat uns der ungerechte Honorarbeschluss des erweiterten Bewertungsausschusses und dass dieser vom BMG nicht beanstandet wurde. Von diesem sind auch AusbildungskandidatInnen betroffen, denn zumeist erhalten sie für ihre Ausbildungstherapien bestimmte Prozentanteile der Vergütung. Und solange die Vergütung nicht gerecht ist, wird auch die Finanzierung von Praxiskaufpreisen nicht einfacher. Leider ist es jetzt so, dass wir uns weiterhin bis zum Bundessozialgericht durchklagen müssen. Künftige Generationen von PsychotherapeutInnen, und damit ggf. gerade Sie, werden davon dann hoffentlich profitieren können.

Doch es gibt auch Erfreuliches: Verschiedene Verbändekooperationen suchen nach gemeinsamen Wegen zum Thema Ausbildungsreform innerhalb der Verbändelandschaft. Neben gemeinsamen Positionspapieren und Veranstaltungen gibt es auch noch Gespräche mit weiteren Beteiligten. Dem bvvp ist es ein Anliegen, gemeinsam mit allen Reformwilligen eine Lösung zu erarbeiten, die zu einem guten Ergebnis führt. Hoffen wir, dass auch das BMG seine Hausaufgaben macht und bald ein Eck-

punktepapier vorlegen wird. Wir sind jedenfalls gespannt. Und werden weiter berichten.

Für den Bundesvorstand

Ariadne Sartorius
Vorstandsmitglied

Inhaltsverzeichnis:

1. Kostenerstattung immer problematischer	3
1.1. Bewilligung Kostenerstattung: Kassen verweigern Psychotherapie	3
1.2. Positionspapier des bvvp zur Kostenerstattung	3
2. bvvp Pressemitteilung: Miteinander statt gegeneinander!.....	6
3. Faire Praxispreise!	7
3.1. PM des bvvp: bvvp spricht sich für faire Praxispreise aus.....	7
3.2. Ärzteblatt: Ethisch nicht gerechtfertigt	8
4. Wir sind kein „Neuer Gesundheitsberuf“	9
5. Ungerechter Honorarbeschluss.....	10
6. Verbändekooperation verabschiedet Mindestkriterien zur Ausbildungsreform und veranstaltet gut besuchtes Symposium.....	12
7. Bericht vom 27. Deutschen Psychotherapeutentag am 17.11.2015 in Stuttgart	13
8. Neues von der Ausbildungsreform.....	16
9. PiA-Vollversammlung am 20.01.2016 in der Kammer Berlin	20

1. Kostenerstattung immer problematischer

1.1. Bewilligung Kostenerstattung: Kassen verweigern Psychotherapie

Berlin, 23.04.2014

Krankenkassen weigern sich zunehmend, ihren psychisch erkrankten Versicherten die Kosten für eine ambulante Psychotherapie zu erstatten, auch wenn zum Beispiel eine Dringlichkeitsbescheinigung des Hausarztes vorliegt. Das hat eine Untersuchung der Deutschen Psychotherapeuten-Vereinigung (DPtV) ergeben. Sie wertete Ablehnungsbescheide von Krankenkassen aus ganz Deutschland aus.

Eigentlich ist es im Sozialgesetzbuch (SGB) V klar geregelt: Bekommt ein Patient, der an einer psychischen Erkrankung leidet, nicht innerhalb eines angemessenen Zeitraums einen freien Therapieplatz bei einem niedergelassenen Vertragspsychotherapeuten, so darf er einen Psychotherapeuten ohne Kassenzulassung aufzusuchen. In der Regel muss seine Krankenkasse die Kosten für die Behandlung dann erstatten.

Mehr lesen Sie hier...

<http://www.verbaende.com/news.php/Bewilligung-Kostenerstattung-Kassen-verweigern-Psychotherapie?m=102823>

Anmerkung der Redaktion: Auch der bvvp hatte schon vor langem darauf hingewiesen, dass die Praxis in der Kostenerstattung diverse Probleme mit sich bringt. Lesen Sie hierzu die Stellungnahme des bvvp vom 27.01.2015:

1.2. Positionspapier des bvvp zur Kostenerstattung

Berlin, 27.01.2014

Bei der Auseinandersetzung mit dem Thema „Kostenerstattung“ bewegt man sich zwangsläufig im Spannungsfeld zwischen den Interessen der Patienten, der Situation und den Interessen der jungen Kolleginnen und Kollegen ohne Kassensitz und den politischen Implikationen und möglichen Konsequenzen. In diesem Spannungsfeld können folgende Thesen formuliert werden:

1. Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten vertritt die Interessen aller Gruppen von Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die in wissenschaftlich anerkannten Verfahren ausgebildet sind oder werden. Damit vertritt er nicht nur die Interessen von niedergelassenen und angestellten Vertragsbehandlern aller Grundberufe, sondern auch die Interessen derjenigen, die noch keine Vertragspsychotherapeuten sind, z.B. wenn sie sich noch in Ausbildung befinden oder wenn sie zwar approbiert, aber auf der Suche nach einem Kassensitz oder als selbständige PsychotherapeutenInnen in der Kostenerstattung tätig sind.

2. Der bvvp unterstützt approbierte Psychotherapeutinnen und -therapeuten bei der Praxisgründung und bei der Praxisführung. Dazu gehört auch die Praxisorganisation in der Kostenerstattung.
3. Die Tatsache, dass viele insbesondere neuapprobierte Kolleginnen und Kollegen in der Kostenerstattung arbeiten, und die nicht unerhebliche Zahl von in der Kostenerstattung abgerechneten Therapien verstehen wir als Ausdruck der Unterversorgung im Psychotherapiebereich und als Ausdruck einer mangelhaften Bedarfsplanung. Es gibt in vielen Regionen immer noch zu wenig Vertragspsychotherapeuten- sitze. Dieser Mangel sollte nicht durch das Versorgungssystem der Kostenerstattung verschleiert werden.
Der bvvp fordert, dass die Krankenkassen ihre Daten aus der Kostenerstattung offenlegen und diese bei der Bestimmung des Versorgungsbedarfs an Psychotherapie und der Frage der Notwendigkeit neuer Kassensitze berücksichtigt werden.
4. Die Möglichkeit, in Kostenerstattung arbeiten zu können, sollte nicht dazu herhalten, einen unbegrenzten Bedarf an Psychotherapie zu suggerieren und weit über den absehbaren Bedarf hinaus PsychotherapeutInnen auszubilden – ohne echte Zukunftsperspektive.
5. Der weitgehend unregelmäßige finanzielle und rechtliche Status der Kolleginnen und Kollegen, die im Erstattungsverfahren arbeiten, ist problematisch:
 - Trotz der gesetzlichen Verankerung der Kostenerstattung im SGB V und trotz eines formal korrekten Vorgehens bei der Beantragung können sich die Kolleginnen und Kollegen nicht sicher sein, dass die Krankenkassen die Kostenübernahme für eine Therapie zusagen.
 - Sie sind nicht wie die kassenzugelassenen PsychotherapeutInnen durch den § 87 Abs. 2c Satz 6 SGB V geschützt, der eine angemessene Vergütung gesetzlich verankert.
 - Das Rechtsverhältnis und damit der Anspruch auf Vergütung bestehen in der Kostenerstattung zwischen Therapeut und Patient, nicht zwischen Therapeut und Kasse, sodass sich die Behandler nicht direkt gegen die beliebige Vergütung der Kassen zur Wehr setzen können.
 - Es gibt in der Kostenerstattung keine Möglichkeit, im Rahmen des Selbstverwaltungssystems der KV seinen Einfluss geltend zu machen und sich für faire Arbeits- und Vergütungsbedingungen kollektiv einzusetzen.
 - Eine Befreiung von der Gutachterpflicht für Kurzzeitpsychotherapie ist im Kostenerstattungsverfahren nicht möglich.
6. Zwar bleibt bei Eröffnung einer Praxis in der Kostenerstattung zunächst der sonst in niederlassungsgesperrten Bezirken aufzubringende Kaufpreis

für die Praxisübernahme erspart und die geringeren Arbeitszeiten können mit anderen beruflichen Tätigkeiten oder mit Erziehungszeiten kombiniert werden. Fraglich bleibt, ob diese Aspekte wirklich günstiger zu bewerten sind als die Möglichkeiten in der Niederlassung. Eine im Schnitt geringere Auslastung im Kostenerstattungsbereich kann jedenfalls zu geringeren Gewinnspannen aufgrund der dann in Relation höheren Praxiskosten führen.

7. Gesundheitspolitisch weist das Kostenerstattungsverfahren in eine problematische Richtung, weil damit der Sicherstellungsauftrag der KV in Frage gestellt und die erkämpften Standards im KV-System ausgehöhlt werden könnten. Es wäre inakzeptabel, wenn ein großer Teil einer neuen Generation von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu deutlich schlechteren Bedingungen die Versorgung psychisch kranker Menschen übernehmen als die derzeit Niedergelassenen.
8. Es sollte eine Entwicklung verhindert werden, bei der neben den Vertragspsychotherapeuten immer mehr Psychotherapeuten entweder in der Kostenerstattung oder in Selektivverträgen mit unmittelbarer Abhängigkeit von Krankenkassen arbeiten oder aber in Spezialfunktionen wie in der Arbeit mit traumatisierten Patienten oder anderen „besonderen Patientengruppen“ behandeln. Eine solche Entwicklung unterschiedlicher Arbeits- und Vergütungsbedingungen könnte zur Zersplitterung der therapeutischen Kompetenzen und gegenseitigen Unterbietung bei der Honorierung führen.
9. Für die Versicherten bedeutet die Aufnahme einer Therapie im Kostenerstattungsverfahren oft die einzige Möglichkeit, überhaupt zeitnah einen Therapieplatz zu bekommen. Die nicht durch Psychotherapie-Richtlinien gesicherten und planbaren Sitzungskontingente stellen aber auch eine zusätzliche Belastung dar. Die fehlende Verpflichtung der Kassen, sich an die Vorgaben der Richtlinienpsychotherapie zu halten, eröffnet eine Beliebigkeit und gefährdet die Qualitätssicherung.

Der bvvp hält die Tätigkeit als Vertragsbehandler für die angemessene Basis einer Praxisführung. Andererseits verdienen die Kolleginnen und Kollegen, die nach langer Ausbildung den Schritt in die Kostenerstattung wagen, unsere Unterstützung und Anerkennung. Auch sie tragen zur Deckung des Versorgungsbedarfs bei.

Unser Ziel bleibt es aber, uns für eine Übernahme in die kollektivvertragliche Versorgung einzusetzen, solange es Lücken in der Versorgung psychotherapeutischer Patienten gibt. Dazu gehört auch, über Konzepte wie z.B. Jobsharing, Anstellung, Assistententätigkeit, Zweigpraxen und Abgabe halber Versorgungsaufträge nachzudenken und dafür sowohl bei den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen als auch bei den neu Approbierten zu werben. Dafür fordern wir alle in der Verantwortung Stehenden auf, sich für Erleichterungen in Kooperationsmodellen einzusetzen, bei der Reform der Bedarfsplanungsrichtlinien für eine ausreichende Versorgung mit Psychotherapie zu kämpfen und dadurch der faktischen Unterversorgung in diesem Bereich entgegen zu wirken. Au-

ßerdem fordern wir die Krankenkassen auf, regelmäßig offen zu legen, wieviel tatsächlich in der Kostenerstattung abgerechnet wird.

***Anmerkung der Redaktion:** Der bvvp hat im Dezember 2015 eine neue Broschüre zu Kooperationsformen heraus gebracht, die über die Bundesgeschäftsstelle bezogen werden kann. Mitglieder haben diese bereits kostenfrei erhalten.*

2. bvvp Pressemitteilung: Miteinander statt gegeneinander!

Berlin, 29.04.2015

Zur Kritik des SpiFa-Geschäftsführers Lindemann an der BÄK und der BPtK

Der Geschäftsführer des SpiFa (Spitzenverband der Fachärzte) Lars Lindemann hat sich in einer Pressemitteilung am 21. April mit scharfer Kritik an die Bundesärztekammer gewendet, in der er den „laxen“ Umgang Montgomerys mit „nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen“ bemängelt. Dabei moniert er die Mitwirkung der BPtK an den Verhandlungen um die GOÄ und reiht die Psychologischen Psychotherapeuten in die nichtärztlichen Gesundheitsberufe ein.

Diese Äußerungen sind getragen von Unkenntnis und polarisierender Angriffslust. Niedergelassene Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten verfügen über eine Approbation und sind demnach zur selbständigen Heilkunde befugt und sie sind nach § 95c SGB V eingetragen ins Arztregister. Sie gehören berufsrechtlich wie alle Ärzte zu den akademischen Heilberufen, nicht zu den nichtärztlichen Gesundheitsberufen. Private Leistungen rechnen sie ab nach der Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP). Diese ist entstanden im Jahr 2000 auf Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit unter Zustimmung des Bundesrates und folgt entsprechend dieser Verordnung zwingend den Kapiteln B und G der GOÄ. Insofern ist sie keine selbstständige Gebührenordnung. Es ist von daher selbstverständlich, dass in die Verhandlungen der entsprechenden Kapitel der GOÄ die Bundespsychotherapeutenkammer involviert wird.

„Wir als gemischter und integrativer Berufsverband ärztlicher, Psychologischer und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten verwahren uns gegen solche unqualifizierten Äußerungen, die das notwendige Miteinander in der täglichen Versorgung von Patientinnen und Patienten gefährden und den Zusammenhalt innerhalb der Selbstverwaltung schwächen“, so die Vorsitzenden des bvvp, Dr. med. Martin Kremser und Dipl. Psych. Ulrike Böker.

3. Faire Praxispreise!

3.1. PM des bvvp: bvvp spricht sich für faire Praxispreise aus

Berlin, den 04.06.2015

Der bvvp unterstützt grundsätzlich alle Bemühungen und Möglichkeiten, die vorhandenen Praxissitze auch in nominell überversorgten Gebieten für die Versorgung und für den Nachwuchs zu erhalten. Jede Praxis, die nicht weitergegeben wird, wird in diesen auf dem Papier überversorgten Gebieten ersatzlos wegfallen.

Die Preisgestaltung beim Verkauf eines ganzen oder halben psychotherapeutischen Kassensitzes ist jedoch der Moment, in dem es zu den größten Interessenskonflikten kommen kann zwischen den Kolleginnen und Kollegen, die dem Ende ihrer Berufstätigkeit entgegen gehen, und denen, die gerade mit der ambulanten Patientenversorgung in eigener Kassenpraxis beginnen wollen.

Die heutigen Praxisabgeber haben zum Teil u.a. aufgrund der schlechten Honorare keine hinreichende Altersvorsorge abgeschlossen, und auch die Niederlassungswilligen stehen vor einer schweren finanziellen Situation nach Studium und Aus- bzw. Weiterbildung. Sie starten in ihre Berufspraxis mit hohen Schulden und oft schlechten Aussichten auf eine Niederlassung. Außerdem sind die Honorare nach wie vor nicht in dem Bereich, den man als angemessen bezeichnen könnte. In den letzten Jahren ist ein massiver Anstieg von Preisen für halbe und ganze Kassensitze zu verzeichnen, obwohl inzwischen Praxisbewertungsmodelle vorliegen, die eine für alle Beteiligten faire Gestaltung des Kaufpreises nahelegen sollen. Da die Planungsbezirke in Deutschland zur Zeit fast flächendeckend als überversorgt gelten und daher für Neuzulassungen gesperrt sind, ist die Übernahme eines abzugebenden Kassensitzes meist die einzige Möglichkeit für junge Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, einen Praxissitz zu erwerben.

Ein Kassensitz kann in nominell überversorgten Gebieten überhaupt nur deshalb weitergeben werden, weil es den grundgesetzlich verbrieften Schutz des Eigentums gibt, hier den zu schützenden Wert der Praxis, der im Verkaufspreis abgebildet wird. Dazu gehört nach BSG-Urteil vom 14.12.2011 (B 6 KA 39/10) auch der immaterielle Wert der Praxis. Alle gängigen Bewertungsmodelle* beziffern diesen Wert recht überschaubar. So muss nach einem modifizierten Ertragswertmodell, das den nachhaltig erzielbaren künftigen Ertrag berechnet, vom Überschuss einer Praxis nicht nur ein dem Arbeitsumfang entsprechendes Gehalt incl. Arbeitgeberanteil abgezogen werden, sondern außerdem in vielen Modellen die Ertragssteuer, die an die Einkommenssteuer angelehnt ist. Preise, die diese seriöse Wertermittlung erheblich übersteigen und somit den Druck der jungen Kolleginnen und Kollegen ausnutzen, auch zu überhöhten Preisen einen Sitz zu erwerben, lassen sich weder mit dem Argument der mangelnden Altersvorsorge des Abgebers, noch mit einer großer Nachfrage an einem begehrten Standort rechtfertigen. Zu bedenken ist allerdings, dass der Kaufpreis bei Abgabe der ersten Praxishälfte voll ver-

steuert werden muss.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass sich bei der Auswahl eines Nachfolgers im Zulassungsausschuss die Höhe des Preises, den der Kandidat zu zahlen bereit ist, nicht unter den Kriterien des SGB V finden lässt und somit im Zulassungsverfahren vor dem Zulassungsausschuss keine Rolle spielen darf. Beim Nachbesetzungsverfahren sind die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes oder seiner Erben nur maximal in Höhe des Verkehrswerts der Praxis zu berücksichtigen. Diesen Preis muss der Kandidat bereit sein zu bezahlen.

Anmerkung der Redaktion: Die Pressemitteilung fand in der Fachpresse große Resonanz. Unter dem Titel: „Verband warnt vor unseriösen Preisen beim Praxiskauf“ wurde diese im Facharzt.de aufgegriffen.

Außerdem gab Ariadne Sartorius dem PP-Ärzteblatt ein Interview, welches von diesem im Editorial aufgegriffen wurde. Wir hoffen, mit der PM für die problematische Entwicklung der steigenden Praxispreise auch Abgeber sensibilisiert zu haben, denn eigentlich ist nicht der „Marktwert“ zu entrichten, sondern nur der Verkehrswert.

3.2. Ärzteblatt: Ethisch nicht gerechtfertigt

Der „massive Anstieg“ der Preise für psychotherapeutische Praxissitze, die aus Altersgründen abgegeben werden, veranlasste den Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. (bvvp) in einer Pressemitteilung „mehr Fairness“ zu fordern. In Großstädten würden inzwischen um die 100.000 Euro und mehr für einen ganzen Praxissitz gefordert. Aus Köln wurden der Redaktion Preise von 80.000 Euro für einen halben Sitz zugetragen. Zum Vergleich: vor sieben Jahren wurden in der Domstadt für einen ganzen Sitz noch 70.000 Euro verlangt. „Es muss mehr Verständnis für die jeweils andere Seite geben und dazu muss mehr Austausch stattfinden“, appelliert Ariadne Sartorius aus dem Vorstand des bvvp.

Mehr lesen Sie hier....

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/171255/Preise-von-Praxissitzen-Ethisch-nicht-gerechtfertigt>

Anmerkung der Redaktion: Die BPTK hatte hierzu auch ein Symposium am 01.12.2015 mit dem Thema „Was ist eine Praxis wert?“ angeboten. Hintergrund ist u.a. die Diskussion eines in Auftrag gegebenen Praxisbewertungsmodells, das vermutlich auf dem nächsten DPT im Frühjahr 2016 diskutiert werden soll.

http://www.bptk.de/uploads/media/20151210_flyer_was-ist-eine-praxis-wert.pdf

4. Wir sind kein „Neuer Gesundheitsberuf“

bvvp-Pressemitteilung zur Stellungnahme des SpiFa-Vorsitzenden Dr. Dirk Heinrich „Neuer Gesundheitsberuf könnte Ärzte abdrängen“ Befürchteter neuer Gesundheitsberuf existiert seit 16 Jahren!

Berlin, 18.08.2015

Zur geplanten Novellierung des Psychotherapeutengesetzes warnt der Spitzenverband der Fachärzte Deutschlands (SpiFa) in einem Brief an den Präsidenten der Bundesärztekammer davor, dass damit ein neuer Gesundheitsberuf geschaffen werde. Es drohe „die Übernahme des gesamten kommunikativen, psychosozialen und basal-medizinischen Bereichs durch den neuen allgemein heilkundlichen Beruf des ‚Psychotherapeuten‘ und die Abdrängung der Ärzteschaft in den ausschließlich technischen Sektor.“

Der befürchtete neue Gesundheits- oder genauer Heilberuf existiert jedoch seit 16 Jahren, er wurde mit dem Psychotherapeutengesetz 1999 bereits geschaffen, was aber offensichtlich noch nicht von allen wahrgenommen wurde.

In dem Brief wird behauptet, die bisherigen Vorbereitungen seien weitgehend ohne Kenntnis der Öffentlichkeit und ohne Beteiligung der Ärzteschaft erfolgt. Die Bundesärztekammer hat jedoch bereits ein Positionspapier dazu verfasst, die Gesetzgebungsabsicht und die bisherigen Arbeiten dazu sind also innerärztlich sehr wohl bekannt. Zudem waren Vertreter der Ärzteschaft bei Anhörungen der Verbände zum Gesetzesvorhaben und auch im BMG anwesend.

Angemerkt wird auch, dass keine spezielle psychotherapeutische Fachkunde innerhalb des Studiums erfolge. Diese Forderung nach Erlangung der Fachkunde im Studium muss verwundern, denn auch Ärzte erwerben eine Fachkunde erst nach der Approbation in der an das Studium anschließenden Weiterbildung.

Befürchtet wird weiter, dass unter Umgehung des Medizinstudiums neben dem Arzt ein neuer allgemein heilkundlicher Gesundheitsberuf geschaffen werden soll, ein neuer Quasi-Arzt mit Zuständigkeit für den gesamten kommunikativen, psychosozialen und basalen medizinischen Bereich im Gesundheitswesen. Worauf sich diese Behauptung gründet, bleibt allerdings unklar. In den bisher vorliegenden Papieren zur Novellierung des Psychotherapeutengesetzes findet sich jedenfalls kein solcher Anspruch, weder seitens der Profession, noch seitens des BMG.

Die BÄK wird abschließend als die größte Psychotherapeutenkammer benannt. Demnach müssten alle Ärzte auch gleichzeitig Psychotherapeuten sein. Bislang gibt es aber auch in der medizinischen Qualifikation noch Weiterbildungen, um qualifiziert psychotherapeutisch tätig werden zu können. Somit verwundert auch diese Feststellung, zumal ca. 40.000 Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durch ihre eigenen Kammern und die Bundespsychotherapeutenkammer vertreten werden.

Solche Drohszenarien aufzubauen hilft der psychotherapeutischen Versorgung psychisch kranker Menschen nicht. Psychologische Psychotherapeuten und Kin-

der- und Jugendlichenpsychotherapeuten beanspruchen keine allgemeine medizinische Kompetenz, wie in dem Schreiben unterstellt wird. Sie sind vielmehr an der guten psychotherapeutischen Versorgung ihrer Patienten interessiert, wozu sie auch nach wie vor gerne mit ärztlichen KollegInnen gemeinsam beitragen wollen. Dazu kann eine qualifizierte Ausbildung mit anschließender Weiterbildung nur von Vorteil sein!

5. Ungerechter Honorarbeschluss

Berlin, 27.09.2015

bvvp-Pressemitteilung:

Delegiertenversammlung erklärt den Beschluss des Bewertungsausschusses für rechtswidrig!

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten fordert nun die Beanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Am 25. und 26. September fand in Saarbrücken die Herbst-Delegiertenversammlung der im Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten zusammengeschlossenen Landesverbände statt. Die Delegierten beschäftigten sich intensiv mit dem kurz zuvor im Erweiterten Bewertungsausschuss gefassten Beschluss zur Feststellung der angemessenen Vergütung genehmigungspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen ab dem Jahr 2012.

Als Ergebnis dieser Diskussion wurde folgende Resolution verabschiedet:

Die Delegierten der Landesverbände des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) begrüßen, dass endlich ein Beschluss des Bewertungsausschusses vorliegt, der insgesamt die Finanzierung der Psychotherapie verbessert. Die Psychotherapeuten wurden über Jahre hingehalten, bis nun schließlich anerkannt wurde, dass die Vergütung vergangener Jahre nicht das Kriterium der Honorargerechtigkeit erfüllte.

Die Mitglieder Delegiertenversammlung des bvvp stellen dazu fest:

Der aktuelle Beschluss des Bewertungsausschusses verstößt gegen Recht und Gesetz. Den Psychotherapeuten wird zum wiederholten Mal durch unzureichende Regelungen in der Umsetzung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) die angemessene und verteilungsgerechte Vergütung ihrer psychotherapeutischen Leistungen vorenthalten. Die BSG-Rechtsprechung wurde gezielt mehrfach unterlaufen:

- Die Erfindung eines Zuschlagsmodells, mit dem lediglich Praxen mit Maximalauslastung, d.h. nur ca. 2% der Psychotherapeuten, überhaupt das rechtlich gebotene Mindesthonorar erreichen können, ist der durchsichtige Versuch, die gefestigte Rechtsprechung des BSG erneut zu Lasten der Psychotherapeuten gezielt umzuinterpretieren.

- Die Verpflichtung aus dem Sozialgesetzbuch und der BSG-Rechtsprechung, alle psychotherapeutischen Leistungen zum Mindestpunktwert zu vergüten, wird gebrochen.
- Praxen mit einem Schwerpunkt auf Abklärung und Diagnostik werden – da bei der Zuschlagsberechtigung nur die genehmigungspflichtigen Leistungen berücksichtigt werden - nachträglich unter Missachtung des Vertrauensschutzes benachteiligt, weil sie ihre Praxistätigkeit im Vertrauen auf den Fortbestand der bisherigen Vergütungsregelungen ausgerichtet hatten.
- Alle Ärzte mit einem geringeren Umfang an Psychotherapie, die wichtige Versorgungsaufgaben ohne genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen erbringen, wie Psychiater, Fachärzte für Psychosomatik und Psychotherapie, Haus- und Fachärzte mit Zusatztitel, werden nachträglich massiv benachteiligt.
- Praxen für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie können strukturell nur weniger genehmigungspflichtige Leistungen pro Woche leisten und sind somit durch die Zuschlags-Systematik besonders benachteiligt (mehr Ausfälle durch Krankheiten der Patienten, Schulfreizeiten, andere Pflichttermine der Kinder etc.)
- Die Überprüfung der Jahre 2010 und 2011 ist bisher nicht geleistet.

Im bvvp sind Psychotherapeuten mit den Grundberufen Arzt, Psychologe oder Pädagoge zusammen geschlossen, die in allen zugelassenen Verfahren in sehr unterschiedlichen Praxisstrukturen für Erwachsene, Jugendliche und Kinder die Versorgung sicherstellen. Die neue Regelung schafft Fehlanreize in der Versorgung und Ungerechtigkeiten zwischen unterschiedlichen Praxisstrukturen.

Die Delegierten appellieren daher an das Bundesministerium für Gesundheit als Rechtsaufsicht:

Beanstanden Sie die Fehlinterpretation der BSG-Rechtsprechung zur normativen Kalkulation der Praxiskosten!

Schützen Sie die Psychotherapeuten vor willkürlichen rückwirkenden Veränderungen der Datenbasis und Berechnungssystematik zur Ermittlung des Mindesthonorars der psychotherapeutischen Leistungen!

***Anmerkung der Redaktion:** Auch andere Berufs- und Fachverbände haben sich gegen den Honorarbeschluss gewehrt und teilweise wie auch der bvvp umfangreiche Stellungnahmen bei der Aufsichtsbehörde, dem Bundesministerium für Gesundheit, eingereicht. Leider vergeblich, das BMG hat diesen Beschluss, so wurde es im Dezember 2015 bekannt, nicht beanstandet. Damit werden wir weiter für gerechte Honorare kämpfen müssen und Klagen, vermutlich bis zum Bundessozialgericht, führen müssen.*

6. Verbändeoperation verabschiedet Mindestkriterien zur Ausbildungsreform und veranstaltet gut besuchtes Symposium

Berlin, 04.11.2015

Mehrere Verbände haben ein gemeinsames Positionspapier mit dem Titel „Mindestvoraussetzungen für die Umsetzung der Forderungen des 25. Deutschen Psychotherapeutentages zur Reform der Psychotherapeutenausbildung.“

Diese Forderungen können Sie hier nachlesen:

http://www.bvvp.de/files/20151105_gemeinsames_positionspapier_verbaende_mindestkriterien_an_eine_ausbildungsreform.pdf

Außerdem wurde eine sehr gut besuchte Veranstaltung am 04.11.2015 in Berlin durchgeführt, in welcher dieses Forderungspapier vorgestellt wurde. Weiter waren mehrere Vorträge zu hören sowie ein Symposium mit Verantwortlichen aus der Politik und Verwaltung durchgeführt.

Im Anschluss konnten Ariadne Sartorius und Susanne Walz-Pawlita (DGPT) einen Bericht hierzu im Ärzteblatt PP veröffentlichen, den Sie hier nachlesen können:

Die Reform der Psychotherapeutenausbildung hat eine neue Dynamik bekommen. Zwölf Ausbildungs- und Berufsverbände legen Mindestvoraussetzungen für die notwendige Praxis in einer psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung vor.

Die Reform der Psychotherapeutenausbildung schreitet zügig voran. Nachdem beim 25. Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) 2014 in München eine weitreichende Reform der Ausbildung beschlossen wurde, die ein Hochschulstudium der Psychotherapie mit Approbation als Abschluss und anschließender mehrjähriger Weiterbildung zur Erlangung der Fachkunde vorsieht, hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) angekündigt, noch in diesem Jahr Reformeckpunkte vorzulegen. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) leistet hierbei fachliche Beratung. Zur Koordination aller Beteiligten und der in der Profession relevanten Perspektiven wurde ein aufwendiges „Projekt Transition“ in Gang gesetzt, das auf der Basis eines strukturierten Dialogs den Kontakt mit den politischen Entscheidungsträgern ermöglicht. Beim 27. DPT, der am 14. November in Stuttgart stattfand, sprachen sich die Delegierten dafür aus, dass die BPtK diesen Transitionsprozess zur Klärung der Details einer reformierten Aus- und Weiterbildung fortsetzen soll.

Wenige Tage zuvor, am 5. November, fand in Berlin eine Diskussionsveranstaltung statt, zu der zwölf Berufsverbände und Fachgesellschaften (*Kasten*) eingeladen hatten. Bei dem Symposium „Reform des PsychThG – Unverzichtbare Praxisinhalte für die psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung“ wurde ein Positionspapier zu den Mindestvoraussetzungen für die Umsetzung der Forderungen des 25. DPT zur Reform vorgestellt, das im Vorfeld von den zwölf Verbänden er-

arbeitet worden war. In diesem Papier wurden notwendige Eckpunkte eines Approbationsstudiums und einer reformierten Weiterbildung festgehalten (*Kasten*).

Mehr lesen Sie hier...

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/173255/Psychotherapeutengesetz-Weiterbildung-aus-einer-Hand>

7. Bericht vom 27. Deutschen Psychotherapeutentag am 17.11.2015 in Stuttgart

Bericht entnommen aus dem Rundbrief des hessischen bvvp in Anlehnung an den Bericht von Rainer Cebulla aus dem bvvp Bayern

Der Deutsche Psychotherapeutentag hatte dieses Jahr eine extrem umfangreiche Tagesordnung zu bewältigen. Neben der Wahl der Versammlungsleitung und der Wahl der Ausschüsse, dem Jahresabschluss zum Haushaltsjahr 2014 und der Beratung und Beschlussfassung zum Haushaltsplan des Jahres 2016 sowie einem Nachtragshaushalt für das Jahr 2015 standen folgende inhaltliche Punkte auf dem Programm:

- Der erste Bericht des auf dem letzten Psychotherapeutentag neu gewählten Vorstandes
- Die Berichte aus den Ausschüssen, Kommissionen und aus dem Länderrat
- Der Bericht über den Stand des Projektes Transition zur Reform des Psychotherapeutengesetzes
- Die Musterweiterbildungsordnung
- Änderungen in der Satzung der Bundespsychotherapeutenkammer, die teilweise redaktioneller Art waren, teilweise aber auch dazu dienen sollten, die Größe des Deutschen Psychotherapeutentages zu beschränken
- Eine berufspolitische Debatte zur Praxiswertermittlung und Praxisweitergabe
- Verschiedene Anträge und Resolutionen

Zunächst stand die Wahl der neuen Versammlungsleitung an. Für die Wahl des Versammlungsleiters standen Birgit Gorgas aus dem Vorstand der bayerischen Psychotherapeutenkammer und Juliane Dürkop aus der Kammer Schleswig-Holstein zur Wahl. Von den 130 abgegebenen gültigen Stimmen erhielten Birgit Gorgas 93 und Juliane Dürkop 37 Stimmen. Im darauf folgenden Durchgang wurden beide Stellvertreter in einem Wahlgang gewählt. Hierfür standen drei Personen zur Wahl: Juliane Dürkop, Johannes Weisang aus der ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und Gabriela Küll aus der Psychotherapeutenkammer Hamburg. Gewählt wurden Johannes Weisang und Juliane Dürkop knapp vor Gabriela Küll. Anschließend bedankte sich der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, Dietrich Munz, bei den scheidenden Versammlungsleitern, unter ihnen der stellvertretender Versammlungsleiter Benedikt Waldherr aus dem bvvp Bayern, der auf den vergangenen deutschen Psychotherapeutentag nach gewählt worden war.

Standing Ovations gab es für den langjährigen Versammlungsleiter der Bundespsychotherapeutenkammer, Wolfgang Schreck, der auf dem letzten Deutschen

Psychotherapeutentag auch mit Unterstützung des bvvp in den Vorstand gewählt wurde. Er hatte über viele Jahre den Deutschen Psychotherapeutentag mit viel Humor und klugem Verstand geleitet. Der trockene Satz zum Amtsantritt von ihm, mit kunstvoll gesetzter Pause, der allen Delegierten in Erinnerung bleiben wird und den er zu seiner Verabschiedung zitierte, war: „Es wird alles gut... ...wenn Sie genau das tun, was ich Ihnen sage!“

Beim anschließenden Bericht des Vorstandes beschränkte sich der neue Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, Dietrich Munz auf die Themen

- das Versorgungsstärkungsgesetz
- den Beschluss des Bewertungsausschusses zur Anpassung der Honorare vom September diesen Jahres
- die Weiterarbeit am OPS und am Katalog für Pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik PEPP
- die Versorgung von Flüchtlingen
- eine Klärung zur Funktion der Bundeskonferenz PiA als Institutionen der Bundespsychotherapeutenkammer, wo es Konflikte gegeben hatte

Der Tagesordnungspunkt Resolutionen wurde direkt im Anschluss an den Bericht des Vorstandes vorgezogen, um zu verhindern, dass er aus Zeitgründen am Ende des deutschen Psychotherapeutentages entfällt.

Es gab einen Antrag zum Frauenanteil in der Kammer: **„Der BPtK-Vorstand wird beauftragt, bis zum nächsten DPT ein Konzept zu entwickeln, wie der unterschiedliche Frauen- und Männeranteil in der Psychotherapeutenschaft in den Gremien und im Vorstand der BPtK abgebildet werden kann.“**. Der Bundesvorstand der Bundespsychotherapeutenkammer unter Dietrich Munz hat diesen Antrag übernommen und will, allerdings aus Gründen der Machbarkeit, erst bis zum übernächsten Deutschen Psychotherapeutentag Ergebnisse hierzu präsentieren.

Es gab einen Antrag des Vorstandes der Bundespsychotherapeutenkammer, die bisherige Krankenhausversorgungskommission als neue Vorstandskommission weiterlaufen zu lassen und eine entsprechende Resolution: **„Ausreichend Personal für die stationäre Versorgung!“** zu verabschieden. Diese wurden einstimmig angenommen.

Eine Resolution **„Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen, Flüchtlingsfamilien und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sicherstellen!“** wurde ebenfalls einstimmig angenommen.

Eine Resolution des Vorstandes der Bundespsychotherapeutenkammer zur Vergütung und zur Kritik am Bewertungsausschussbeschluss vom September 2015 **„Willkür bei psychotherapeutischen Honoraren beenden!“** wurde ebenfalls einstimmig angenommen. Hierzu begrüßten auch im Verlauf des deutschen Psychotherapeutentages einige Delegierte, dass der Vorstand sich so klar und eindeutig positioniert hatte. Eine Resolution zur stationären Versorgung wurde mit zwei eingearbeiteten Änderungsanträgen ebenfalls einstimmig angenommen.

Peter Lehndorfer (im Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer zuständig für die Finanzen) und Rudi Bittner (erster Vorsitzender des Finanzausschusses der Bundespsychotherapeutenkammer) stellten den Jahresabschluss zum Haushaltsjahr 2014 vor. Der Haushalt 2014 hat einen sechsstelligen Überschuss produziert. Dieser Überschuss sollte nach Vorschlag des Vorstandes und des Finanzausschusses in Rücklagen für das Projekt Transition eingearbeitet werden. Außerdem soll eine neue Personalstelle in der Bundespsychotherapeutenkammer zu den Themen Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, Arbeit an Leitlinien, mithin geschützte Psychotherapie und Europafragen im Rahmen der Psychotherapie eingerichtet werden. Daher wurde ein Nachtragshaushalt für das Jahr 2015 beantragt. Dieser Antrag wurde mit einer Gegenstimme angenommen. Die Diskussion um Beitragserhöhungen soll auf dem nächsten Deutschen Psychotherapeutentag im Frühjahr 2016 diskutiert werden, da dies auch der Zeitpunkt ist, bei dem eine Beitragserhöhung für das Jahr 2017 spätestens beschlossen werden kann. Auch der Haushaltsentwurf für das Jahr 2016 wurde ein mit einer Gegenstimme angenommen.

Bei der Besetzung der Ausschüsse gab es Wahlen, da für die beiden Ausschüsse „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ und „Psychotherapie in Institutionen“ für jeweils neun Ausschussposten jeweils zwölf Personen zur Wahl standen.

Auch Ariadne Sartorius kandidierte und bezog sich in ihrer Personenvorstellung auf ihre vielfältigen Erfahrungen in der Jugendhilfe sowie als niedergelassene KJP, ihre berufspolitischen Aktivitäten in der Kammer, auf dem Deutschen Psychotherapeutentag und ihre sozialrechtlichen Kompetenzen als Aktive auch in der KV.

Zu unserer Freude können wir berichten, dass es dann gelungen ist, eine der Positionen im Ausschuss „Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ der Bundespsychotherapeutenkammer zu besetzen.

Zwischen den Wahlen wurden die Berichte aus den Ausschüssen und der Bericht zum Projekt Transition eingeschoben. Die Berichte aus den Ausschüssen wurden nur sehr kurz behandelt, da diese den Delegierten auch schriftlich vorlagen und die Zeit bereits extrem fortgeschritten war.

Nur der Bericht der Kommission „Neuberechnung der Delegiertensitze des DPT“ wurde etwas ausführlicher behandelt. Bruno Waldvogel schilderte die nicht einfache Kompromissbildung in der Kommission, die Vorschläge, die Delegiertensitze auf 120 zu begrenzen. Die Neuberechnung der Delegiertensitze soll auf dem nächsten DPT diskutiert und ggf. beschlossen werden.

Auch zum Projekt Transition (Ausbildungsreform) berichtete der Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer sehr gestrafft den aktuellen Stand der Entwicklung.

Ariadne Sartorius, Frankfurt

Den Bericht der BPtK zum DPT können Sie hier nachlesen:

Eine patientenorientierte Weiterentwicklung der Psychotherapie-Richtlinien, eine zügige Verbesserung der Versorgungsqualität in der stationären Versorgung sowie eine angemessene Vergütung psychotherapeutischer Leistungen - das waren die zentralen Forderungen des 27. Deutschen Psychotherapeutentages (DPT) am 14. November in Stuttgart. Ein besonderes Anliegen war dem DPT, die psychotherapeutische Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge in allen Altersstufen sicherzustellen.

Spezialisierung nicht zu früh beginnen

Katrin Altpeter, Arbeits- und Sozialministerin von Baden-Württemberg, begrüßte die Delegierten. Sie ging insbesondere auf die anstehende Reform des Psychotherapeutengesetzes ein. Die Psychotherapie sei ein relativ junges Gebiet der akademischen Heilkunde. Aufgrund der substantiellen Weiterentwicklungen der vergangenen Jahre sei für sie eine Reform der Psychotherapeutenausbildung nur folgerichtig. Dabei komme es darauf an, die Spezialisierungen in einem Psychotherapiestudium nicht zu früh zu beginnen, um junge Menschen mit den Richtungsentscheidungen, die damit zu treffen sind, nicht zu überlasten.

Mehr lesen Sie hier...

<http://www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/27-deutsche-1.html>

8. Neues von der Ausbildungsreform

Artikel aus dem hessischen Mitgliederrundbrief des bvvp vom Dezember 2015, teilweise in Anlehnung an einen Beitrag von Rainer Cebulla aus dem bayrischen Rundbrief

Stand des Projektes „Transition zur Reform des Psychotherapeutengesetzes“
Bericht von der professionsinternen Befragung am 13. Oktober 2015 in Berlin und einer Veranstaltung des bvvp und weiterer 11 Verbände zur Ausbildungsreform am 05.11.2015

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat bekanntermaßen das sogenannte „Projekt Transition“ initiiert, um „in einem geregelten Verfahren Reformeckpunkte zu erarbeiten. Dies ermöglicht, die Forderungen des 25. Deutschen Psychotherapeutentages (DPT) an eine Reform zu präzisieren und so an Vorarbeiten des BMG und dem Gesetzgebungsverfahren mitzuwirken.“ Dazu wurde unter anderem eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe Transition (BL AG) aus dem Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer, den Länderkammerpräsidenten, und einer KJP-Vertreterin gebildet, die die zentrale Schaltstelle des Projektes darstellt.

Denn der 25. Deutsche Psychotherapeutentag hatte den entscheidenden Beschluss am 15. November 2014 gefasst zur sogenannten basalen Direktausbildung, also einem Psychotherapiestudium mit anschließender Approbation und Weiterbildung.

Es wurden in den letzten Jahren aus einem Berufsbild ein Kompetenzprofil erarbeitet und daraus jetzt Ausbildungsziele entwickelt, die wiederum in eine Appro-

bationsordnung und eine Weiterbildungsordnung einfließen sollen. Am Ende soll voraussichtlich ein nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog Psychotherapie stehen.

Derzeit geht es um die Feinarbeit in den Bereichen Ausbildungsziele und Eckpunkte des Approbationsstudiums.

Hierzu fand **am 13. Oktober 2015 in Berlin eine Anhörung der professionsinternen Projektbeteiligten bei der BPtK** statt. Dazu geladen waren

- die Mitglieder der Bund-Länder AG
- die Ausschüsse der BPtK
- die Delegierten des Deutschen Psychotherapeutentages
- Vertreter von Psychotherapeutenverbänden und
- Vertreter der Hochschulen und Universitäten

Ziel der Veranstaltung war explizit keine erneute Diskussion der vorliegenden Entwürfe sondern die Möglichkeit einer Befragung. Die Diskussion sollte dann auf dem kommenden 27. Deutschen Psychotherapeutentag in Stuttgart stattfinden, s. hierzu unser gesonderter Bericht.

In den Beiträgen der anwesenden Verbände- und Hochschulvertreter wurde zunächst deutlich, dass grundsätzlich Zustimmung zu den vorgelegten Entwürfen „Kompetenzbasierte Ausbildungsziele des Approbationsstudiums“ und „Eckpunkte des Approbationsstudiums“ bestand.

Ergänzungen, Kritik und Erweiterungsvorschläge kamen u.a. zu folgenden Punkten:

- **Quereinstiegsmöglichkeiten / Bachelor-Master-Systematik versus Staatsexamen:** Ein erstes Staatsexamen nach dem ersten Ausbildungsabschnitt schien einigen Hochschul-Vertretern schwierig umsetzbar, wie auch ein dritter Studienabschnitt nach dem Master. Sie sahen darin auch eine große Belastung für die Studierenden und eine Erschwernis für einen Quereinstieg bzw. -überstieg aus anderen Studienfächern. Hier forderte eine Reihe von Vertretern v.a. der pädagogischen oder sozialpädagogischen Hochschulen Überstiegsmöglichkeiten aus anderen Studiengängen von Erziehungswissenschaften bis zur Medizin einzuplanen.
- **Verfahrensbezug versus Störungsspezifität der Ausbildung:** Zu diesem Punkt forderten vor allem Fachverbände, speziell die analytischen Fachverbände, eine klare Verankerung der Psychotherapieverfahren, da aus dieser Sicht Psychotherapie ohne Verfahrensbezug nur unzureichend lehr- und lernbar sei.
- **Zusätzlicher Einbezug von weiteren Punkten versus Machbarkeit / genaue Ausdifferenzierung der Ausbildungsziele versus Flexibilität für einzelne Unis und Hochschulen:** Eine Reihe von Fachverbänden, KJP-Vertretern, Vertretern der Hochschulen, speziell verschiedener erziehungswissenschaftlicher Studiengänge, mahnten die Aufnahme von weiteren, aus ihrer Sicht wesentlichen Bausteinen in die Eckpunkte der Approbationsord-

nung an. So gab es die Forderung, in den Studieninhalten innovative Verfahren zu berücksichtigen, die derzeit noch keine Richtlinienverfahren sind, biopsychosoziale Grundlagen, spezielle KJP-Inhalte, Kompetenzen in der komplementären Versorgung (Beratungsstellen, PSAGen...), bzw. in Institutionen, neuropsychologische oder wissenschaftliche Kompetenzen der Ausbildungskandidaten in der Qualifizierungsphase I – also dem Studium - stärker zu berücksichtigen. Es wurden im Verlauf der Befragung aber auch zunehmend Stimmen laut, die vor einer Überfrachtung und einer zu starken Ausdifferenzierung einer möglichen Approbationsordnung warnten, da dies Schwerpunktsetzungen einzelner Universitäten oder Hochschulen deutlich erschwere und letztlich auch zu einer Überlastung der Ausbildungskandidaten führen könne.

- **Übergangsbestimmungen / Vermeidung von „Flaschenhälsen“ / Praxisanteil in der Ausbildung:** Relativ und unwidersprochen blieb, dass eine hohe Anforderung an die praktische Ausbildung schon im ersten Ausbildungsabschnitt zu fordern sei. Auch eine verpflichtende durchgängige Supervision und ausreichend Selbsterfahrungselemente wurden angeregt. Dies bedeutet, es braucht qualifizierte Dozenten in den einzelnen Verfahren schon während des Hochschulstudiums. Entsprechend wurde auch die notwendige finanzielle Ausstattung der Studiengänge gefordert. Dies wurde u.a. auch dafür als notwendig angesehen, Nachwuchs in entsprechendem Umfang auszubilden und dafür zu sorgen, dass diejenigen, die die Ausbildung beginnen, sie auch abschließen können.

Der bvvp ist seit längerem mit verschiedenen Verbänden im Austausch und hat ein Kriterienpapier zur Ausbildungsreform entwickelt.

Das Papier mit dem Titel **„Mindestvoraussetzungen für die Umsetzung der Forderungen des 25. Deutschen Psychotherapeutentages zur Reform der Psychotherapeutenausbildung“** wurde auf einer **Veranstaltung dieses Verbändetreffens am 05.11.2015** in Berlin vorgestellt und erfreute sich regen Interesses mit über 120 Teilnehmern aus den Verbänden und der Politik. Bei diesem **Symposium „Reform des PsychThG – Unverzichtbare Praxisinhalte für die psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung“** wurde in mehreren Vorträgen die Bedeutung der praktischen Inhalte einer Aus- und Weiterbildung deutlich sowie auf einem Podium mit Vertretern aus den Verbänden, Ministerien und der Politik, u.a. Dirk Heidenblut, MdB und Mitglied im Gesundheitsausschuss über die Notwendigkeiten im Reformprozess diskutiert. Einen ausführlichen Bericht zur Veranstaltung haben Ariadne Sartorius und Susanne Walz-Pawlita in der Dezemberausgabe des Deutschen Ärzteblatts PP veröffentlicht.

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/173255/Psychotherapeutengesetz-Weiterbildung-aus-einer-Hand>

Die Veranstaltung wurde vom bvvp wesentlich mit vorbereitet und durchgeführt. Martin Klett aus Freiburg saß mit auf dem Podium bei der Diskussion, Ariadne Sartorius aus dem Hessen- und Bundesvorstand moderierte die Veranstaltung gemeinsam mit einem Kollegen des vpp.

Die 12 Verbände forderten in ihrem Papier:

„Die Umsetzung dieser Reform erfordert zur Sicherung der hohen Qualifikation des psychotherapeutischen Heilberufs folgende Kernpunkte:

(1) Ausreichende Praxisanteile im Hochschulstudium der Psychotherapie, einschließlich einer gesicherten Finanzierung der Anleitung durch fachkundige Lehrkräfte.

(2) Gesicherte Finanzierung der ambulanten Weiterbildung und der an der Weiterbildung beteiligten Einrichtungen.“

Dazu wird z.B. für das Hochschulstudium gefordert:

- *von Anfang an einen hohen Praxisbezug von mindestens 40 ECTS (1 ECTS = ca. 30 Std) praxisbezogener Lehre in Lehrinrichtungen mit unmittelbarem PatientInnenkontakt in geeigneten Lehrformen (z.B. Kleingruppen)*
- *Lehrkräfte für Supervision, Anleitung und Begleitung dieser Praxisanteile und für alle Altersgruppen mit der notwendigen psychotherapeutischen Qualifikationen*
- *Abschluss zur Erreichung des Berufsziels „PsychotherapeutIn“ ohne Blockade (Flaschenhals) -> Studienplätze für jährlich mindestens 2500 Absolventen*

Für die Weiterbildung fordern die Unterzeichnenden Verbände u.a.:

- *eine einheitliche strukturierte Weiterbildungskonzeption (kein modulare Erwerb von Weiterbildungsinhalten) in Weiterbildungsstätten*
- *eine Weiterbildung „aus einer Hand“ für den ambulanten, teilstationären, stationären und komplementären Bereich*
- *eine ausreichende Finanzierung um in Weiterbildung befindlichen PsychotherapeutInnen ein angemessenes Gehalt zahlen zu können, die personelle und räumliche Ausstattung sowie theoretische Weiterbildung, Supervision, Selbsterfahrung etc. vorhalten zu können.*
- *in den Versorgungseinrichtungen pro Jahr Stellen für mindestens 2250 WeiterbildungsteilnehmerInnen (davon mindestens 20 Prozent für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie).*

Sie können das Forderungspapier im Original hier herunter laden:

http://www.bvvp.de/files/20151105_gemeinsames_positionspapier_verbaende_mindestkriterien_an_eine_ausbildungsreform.pdf

Ariadne Sartorius, Frankfurt am Main

9. PiA-Vollversammlung am 20.01.2016 in der Kammer Berlin

Die PiA/KJPiA-Vertreter/innen und der Vorstand der Psychotherapeutenkammer Berlin laden alle Psychogischen Psychotherapeut/innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/innen in Ausbildung mit Gaststatus in der Psychotherapeutenkammer Berlin, alle Mitglieder des Berliner PiA-Forums und alle berufspolitisch interessierten PiA und KJPiA zur nächsten Vollversammlung und Neuwahl der PiA Vertretung der Psychotherapeutenkammer Berlin ein.

Veranstaltungsinformation: Mittwoch, den 20.01.2016 um 19:00 Uhr / Geschäftsstelle der Psychotherapeutenkammer Berlin / Kurfürstendamm 184 / 10707 Berlin / 3. Obergeschoss. Bitte anmelden: per E-Mail info@psychotherapeutenkammer-berlin.de oder telefonisch 030 / 887140 0

Mehr lesen Sie hier...

http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/aktuelles/termine/event_28423.html