



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Newsletter

2. Jahrgang, Nr. 1 / März 2008

Inhalt dieser Ausgabe

- Kammerarbeit und Kammerbeitrag
- Gestaltung des Kammerbeitrags
- Halbzeit-Bilanz des Kammervorstands
- Landespsychotherapeutentag 2008
- Buchhaltungsunregelmäßigkeiten, Mitarbeiterveränderungen
- Beitritt zum Versorgungswerk NRW
- Aktion „Fortbildungszertifikat zum Wunschtermin“
- Freiwillige Kammermitgliedschaft PiA
- Begrenzung Ausbildungszeit
- Versorgung der Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg – Aktuelle Entwicklungen – Gespräche mit KV
- Bilanz Kammerhomepage
- Jugendalkoholismus – SWR1-Interview mit Martin Klett
- Psychotherapeutensuchdienst
- Flyer KJP
- GEK-Report – Massive Kritik
- QM in der Psychotherapie

BPtK-Nachrichten

- Schwellenkriterium
- Mindestquote nicht bewährt
- Präventionsgesetz
- Kinderschutz
- Forschungsgutachten PT-Ausbildung

Kurznachrichten

- Termine

Sehr geehrte, liebe Kollegin,
sehr geehrter, lieber Kollege,

dieser dritte Newsletter der Landespsychotherapeutenkammer geht Ihnen allen postalisch zu. Die ersten beiden Newsletter haben wir auf der Homepage der Kammer zum herunterladen veröffentlicht (auf www.lpk-bw.de unter Nachrichten → LPK-Newsletter). Wenn Sie den Newsletter regelmäßig per e-mail beziehen wollen, melden Sie sich bitte an, indem Sie in der rechten Spalte der Kammerhomepage unter 'Newsletter' auf den Bildverweis klicken. Es öffnet sich ein e-mail-Formular, das Sie ausfüllen und abschicken können.

Anlass, Ihnen diesen Newsletter zuzusenden ist u.a. dass wir Sie alle über die notwendige Erhöhung des Kammerbeitrages rechtzeitig und ausführlich informieren wollen.

In einem weiteren inhaltlichen Schwerpunkt zieht der Kammervorstand eine Halbzeitbilanz seiner Amtszeit. Seit seiner Wahl im Januar 2006 wurde ein großes Arbeitspensum absolviert mit einer Vielzahl und Vielfältigkeit an Aufgaben, von denen nur die wichtigsten genannt werden können.

Weiterhin wollen wir Ihnen mit diesem Newsletter die in diesem Jahr geplanten

Fortbildungsveranstaltungen bekannt machen und gleichzeitig auch darauf hinweisen, dass weitere Fortbildungen in den nächsten Jahren geplant sind. Diese Ausgabe enthält darüber hinaus wichtige Informationen zur Fortbildungsverpflichtung, auf die wir Sie besonders hinweisen möchten.

Häufig erreichen uns Anfragen zum aktuellen Stand des Versorgungswerks, auch darüber lesen Sie weiter unten mehr.

Weiteres wichtiges Schwerpunktthema ist wiederum die unzureichende Versorgungssituation psychisch kranker Kinder und Jugendlicher und die Aktivitäten der Kammer zu einer Verbesserung.

Sehr freuen würden wir uns, wenn wir Sie auf dem diesjährigen Landespsychotherapeutentag begrüßen könnten, der am 5. Juli in Stuttgart stattfinden wird. Eine erste Ankündigung mit Infos hierzu finden Sie ebenfalls in dieser Ausgabe.

Mit den besten Grüßen,

Ihr Redaktionsteam

Kammerarbeit und Kammerbeitrag

Die Vertreterversammlung hat in ihrer Sitzung am 10. Oktober mehrheitlich beschlossen, den Kammerbeitrag von bisher 320,-€ auf 360,-€ zu erhöhen. Zuvor gab es sowohl im Haushaltsausschuss als auch in der Vertreterversammlung lange und intensive Diskussionen über die Höhe des Kammerbeitrags. Eine Beitragserhöhung in dieser Größenordnung erfordert eine gute Begründung. Der Vorstand verdeutlichte dazu der Vertreterversammlung, dass die vielfältigen Aufgaben der Kammer mit dem bisherigen Beitrag nicht weiter zu erfüllen sind:

- Der Geschäftsführer und Justiziar der Kammer führt neben seiner Routinearbeit viele und umfangreiche Beratungen für Kammermitglieder, Patienten und andere Anfragende zu Berufsrechtsfragen, zur Praxisführung und anderen Themen durch. Eine Entlastung durch eine Assistentin war, wie der Vorstand ausführlich darlegte, unbedingt erforderlich.
- Zum Fortbildungsmanagement wurde verdeutlicht, dass das Bundesgesundheitsministerium nochmals auf inhaltliche Prüfung der zu akkreditierenden Fortbildungen hingewiesen hat.
- Berufsrechtliche Belange, eine genuine Aufgabe der Kammer, nehmen kontinuierlich mehr Zeit in Anspruch. Die Einrichtung einer An-

laufstelle für Patienten und Kollegen zu Fragen guter psychotherapeutischer Praxis muss inhaltlich und juristisch behutsam und gut durchdacht geplant werden.

- Die Lobbyarbeit der Kammer wird zunehmend aufwändiger. Gespräche mit Parteien und Politikern, Leistungsträgern, Krankenkassen, Rentenversicherung und Leistungserbringern, Verbänden der Angestellten Psychotherapeuten und Klinikträgern müssen fachlich und juristisch gut vorbereitet sein.
- Die Erarbeitung und Darstellung von Lücken in der psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg und die Ausarbeitung von Vorschlägen zur besseren Versorgung bedürfen genauer Analysen und umfangreicher Gespräche mit allen Beteiligten.
- Zur Sicherung der Zukunft unseres Berufsstandes muss sich die Kammer um die zukünftige Gestaltung der Psychotherapeutenausbildung kümmern.
- Die kammerinterne Öffentlichkeitsarbeit zur Information der Kammermitglieder über das Psychotherapeutenjournal, den Newsletter und andere Veröffentlichungen ist zu erweitern und zu verbessern.
- Umfangreiche Arbeiten kommen mit der Ausgabe des Heilberufeausweises, wozu die Kammer seitens der Politik

verpflichtet wurde, auf die Kammer zu.

- Die Stellung der Angestellten Psychotherapeuten in deren verschiedenen Arbeitsfeldern und Institutionen, Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Beratungsstellen, Strafvollzug u. a. wird weiterhin ein wichtiges Anliegen der Kammer sein.

Neben der Arbeit der verschiedenen Ausschüsse, die zu diesen Themen dem Vorstand zuarbeiten, leisten die wissenschaftlichen Mitarbeiter sowie der Justiziar und die zu seiner Entlastung angestellte Juristin der Kammer unverzichtbare Vorarbeiten und Ausarbeitungen zu den verschiedenen dargestellten Themen. Weiterhin sind zu einigen der genannten Themen Expertengespräche erforderlich, um schon bestehende Erfahrungen und wissenschaftliche Erkenntnisse in die Planungen mit einzu beziehen. Diese personalintensive Arbeit hat auch ihren „Preis“, der sich im Kammerbeitrag niederschlägt. Der Kammervorstand und die Geschäftsführung achten auf eine möglichst sparsame Kammerführung, die sowohl von der Vertreterversammlung als auch dem Haushaltsausschuss stets streng geprüft wird. Die Mehrheit der Vertreterversammlung konnte nach Diskussion der einzelnen Haushaltsposten im Haushaltsausschuss und in der Vertreterversammlung der Erhöhung des Kammerbeitrages zustimmen.

Die Gestaltung des Kammerbeitrags - eine nicht enden wollende Diskussion??

Entsprechend den Regelungen des Heilberufekammergesetzes erheben die Kammern zur Deckung ihres Aufwandes Beiträge von den Kammermitgliedern (Umlage). Die Höhe der Umlage wird durch die Vertreterversammlung (VV) nach Vorschlag des Haushaltsausschusses beschlossen und muss von der Aufsichtsbehörde (Sozialministerium) genehmigt werden. Betreffend Leistungen der Kammer nur einzelne Mitglieder oder bestimmte Gruppen von Mitgliedern, können

dafür Gebühren von den Betroffenen erhoben werden. Bei der Kammergründung wurde der Kammerbeitrag - wie in den meisten anderen Psychotherapeutenkammern auch - als Einheitsbeitrag, d.h. unabhängig vom Einkommen der Kammermitglieder, festgelegt. Gleichzeitig wurde eine Härtefallregelung für Kammermitglieder mit niederen Einkommen getroffen. Diese Regelung wurde von Gerichten für die Gründungsphase einer Kammer als berechtigt bestätigt. Nachdem die Kammer nun

etabliert ist, gilt es, Beitragsregelungen mit Berücksichtigung der besonderen wirtschaftlichen Umstände der Mitglieder zu schaffen. Grundsätzlich gibt es hierfür folgende Möglichkeiten:

- Modell I (wie bisher): einheitlicher Kammerbeitrag mit Ermäßigungsmöglichkeit für verschiedene Mitgliedergruppen, beispielsweise Angestellte, halbtags Angestellte, Mitglieder mit reduzierter Praxistätigkeit etc.

- Modell II: Kammerbeitrag mit Abstufungen nach Höhe des Einkommens in einige wenige Beitragsgruppen.
- Modell III: linear einkommensabhängiger Kammerbeitrag, bei dem ein bestimmter prozentualer Beitragssatz des jährlichen Einkommens zu entrichten ist.

Jedes dieser Modelle hat unter verschiedenen Gesichtspunkten Vor- und Nachteile.

Für einen einheitlichen Beitrag spricht, dass alle Mitglieder der Kammer etwa denselben Nutzen aus der Kammerarbeit ziehen. Sollten bestimmte Mitgliedergruppen unterschiedlichen Nutzen aus der Kammerarbeit haben, wäre der Beitrag zu differenzieren. Besondere Leistungen der Kammer für einzelne Kammermitglieder oder Gruppen wären, wie oben ausgeführt, durch Erhebung von

Gebühren zu regeln. Dieses Argument spricht für Modell I, gegebenenfalls mit Abstufungen für größere Gruppierungen der Kammermitglieder.

Ein wesentlich anderer, jedoch nicht weniger bedeutsamer Aspekt ist die Beitragsgerechtigkeit, der in die Erwägungen zum Kammerbeitrag einzubeziehen ist. Hier besteht Einigkeit, dass Modell III am gerechtesten wäre. In Modell II wären diese Überlegungen ebenfalls einbezogen. Nachteil von Modell III ist ein höherer verwaltungstechnischer Aufwand für die Prüfung der Beitragshöhe. Letzteres gilt bei Modell II für die Beitragsgruppen, deren Beitrag erniedrigt ist, ebenfalls. Im Modell I reduziert sich dieser Prüfaufwand auf die Mitglieder, die eine Beitragsreduktion beantragen. Unter dem Gesichtspunkt der Beitragsgerechtigkeit wird bei Modell I deutlich, dass Mitglieder mit höherem Einkommen finanziell entlastet, Mitglieder mit niederen

Einkommen prozentual höher belastet sind. Dies gilt innerhalb der Beitragstufen in Modell II ebenfalls, jedoch weniger ausgeprägt. In der VV wurden diese Modelle schon mehrfach diskutiert. Der Grundsatzbeschluss, einen Einheitsbeitrag mit mehreren Möglichkeiten zur Beantragung von Beitragsreduktion zu erarbeiten, blieb nicht unwidersprochen, hierzu wurde ein Gegenantrag für eine einkommensabhängige Beitragsgestaltung eingebracht. Es ist für Sie sicherlich nachvollziehbar, dass diese Entscheidung für ein Beitragsmodell eine ausführliche Diskussion erfordert, wobei vom Kammervorstand auch schon in Erwägung gezogen wurde, hierzu eine Befragung der Kammermitglieder durchzuführen. Die Vertreterversammlung am 8. März wird sich nochmals mit diesem Thema auseinandersetzen. Im Newsletter 2/2008 werden wir Sie über das Ergebnis dieser Diskussion ausführlich informieren.

Halbzeit-Bilanz des Kammervorstands

Vor etwas mehr als 2 Jahren wurde der Vorstand der zweiten Wahlperiode von der Vertreterversammlung gewählt. Zeit also für eine Zwischenbilanz. Im Folgenden wollen wir Ihnen einen Überblick über die Themen geben, die von der Landespsychotherapeutenkammer seit Amtsantritt des derzeitigen Vorstandes am 16.1.2006 bearbeitet wurden.

Aus dem Referat Fortbildung:

Breiten Raum nahm die Umsetzung der Fortbildungsverpflichtung ein. Dazu wurden vom Vorstand in enger Zusammenarbeit mit dem Fortbildungsreferat unter Dr. Schmidt sowie dem Ausschuss Aus-, Fort- und Weiterbildung die nötigen verbindlichen Grundlagen erarbeitet und auf der Homepage veröffentlicht. Es wurden auch Absprachen sowohl mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg als auch mit der Landesärztekammer getroffen.

Auch in Zukunft werden wir im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten versuchen, die Akkreditierung und Anerkennung der Fortbildungen wei-

ter zu vereinfachen, um für beide Seiten, die Kammermitglieder und die Geschäftsstelle, den Aufwand so gering als möglich zu gestalten.

Die Kammer hat auch mehrere eigene Fortbildungsveranstaltungen angeboten. Exemplarisch seien hier die Fortbildung für die Psychosoziale Notfallversorgung (u.a. im Vorfeld der Fußball-WM) zum Thema Frühinterventionen und psychotherapeutische Versorgung bei Großschadenslagen (Referenten: Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel; Dr. Georg Pieper) sowie die gemeinsam mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg durchgeführten Fortbildungen zur Begutachtung von traumatisierten Flüchtlingen erwähnt.

Die positive Resonanz auf diese Veranstaltungen, aber auch auf die anderen zwischenzeitlich durchgeführten Fortbildungen zu Praxisübergabe und rechtlichen Problemen bei Behandlungskrisen veranlassen uns, weitere Fortbildungen für unsere Mitglieder anzubieten.

Im Bereich Qualitätsmanagement wurden in Zusammenarbeit mit dem Aus-

schuss "Qualitätssicherung" der Landespsychotherapeutenkammer Antworten zu häufig gestellten Fragen (FAQ) formuliert, die nun den Mitgliedern zur Verfügung stehen (s.u.).

Eine Expertengruppe aus mehreren Psychotherapeutenkammern erarbeitet derzeit Kriterien und ein Curriculum für die Fortbildung zu Gutachtern in der Forensik, schwerpunktmäßig den Bereichen Strafrecht, Familienrecht und Sozialrecht. Die Kammer wird die entsprechend fortgebildeten Kolleginnen und Kollegen in eine Gutachterliste aufnehmen, die Anwälten und Gerichten zur Verfügung gestellt werden wird.

Aus dem Referat Psychotherapeutische Versorgung / Öffentlichkeitsarbeit:

Im Bereich Öffentlichkeitsarbeit wurde die Kammerhomepage weiter verbessert und stellt nun mit monatlich ca. 6500 Besuchen eine professionelle Informationsquelle für die Kammermitglieder und alle weiteren Interessenten dar. Vom Referat Psychotherapeutische Versorgung / Öffentlichkeitsarbeit unter Dr. Nübling wurden außerdem das

Suchtforum in Freiburg am 7.11.06 in Zusammenarbeit mit der Landesapothekerkammer sowie der Psychotherapeutentag 2007 insbesondere für die Angestellten geplant und durchgeführt. Die Planungen für den Psychotherapeutentag am 5.7.2008 laufen derzeit, siehe nachfolgenden Artikel. Auch mehrere Presseerklärungen zu aktuellen Themen wie z. B. zur Anzahl der Schulpsychologen, zu jugendlichen Amokläufern, zum Heroinmodellversuch und vielem mehr wurden durch das Referat veröffentlicht, zu finden auf unserer Homepage. Seit Mitte 2007 wird darüber hinaus der Kammer-Newsletter herausgegeben, der vierteljährlich erscheint. Des Weiteren war das Referat maßgeblich an Fachpublikationen und Stellungnahmen, u.a. zur Versorgungssituation von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen oder zu den Verfahrensregeln des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (s.u.) beteiligt.

Aus dem Vorstand:

Zur Einbindung des Nachwuchses in die Kammerarbeit erfolgten seitens der Kammer Absprachen mit den zuständigen Stellen zur nötigen Änderung des Heilberufekammergesetzes sowie die Änderung der dadurch betroffenen Satzungen der Kammer. Auch dazu finden Sie in diesem Newsletter einen ausführlichen Beitrag.

Die Ausbildung der Psychotherapeuten wird durch die Einführung des Bachelor- und Masterabschlusses in den verschiedenen Studiengängen der Pädagogik, Sozialpädagogik und Psychologie verändert. Die Kammer sieht eine wichtige Aufgabe darin, dass die Qualität unserer Ausbildung weiterhin erhalten bleibt. Gleichzeitig ist sicherzustellen, dass ausreichend viele Absolventen der genannten Fächer befähigt werden, die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und zum psychologischen Psychotherapeuten zu absolvieren. Da wir ein Berufsstand mit hohem durchschnittlichem Alter sind, ist zu befürchten, dass - bei gleichzeitiger Zunahme psychischer Erkrankungen - der erforderliche Nachwuchs in den

nächsten 10 bis 15 Jahren nicht zur Verfügung stehen könnte.

Am 2.2.07 wurde mit Vertretern der Versorgungswerke Bayerns, Niedersachsens und Nordrhein-Westfalens sowie den Vertretern der in der Kammerversammlung vertretenen Listen ein Hearing durchgeführt. Somit war die nochmalige Diskussion des Beitritts zum Psychotherapeutenversorgungswerk NRW (PTV-NRW) durch die Kammerversammlung am 17.03.07 gut vorbereitet, der Beitrittsbeschluss zum PTV-NRW wurde mehrheitlich bestätigt. Einen ausführlicheren Bericht zur Entwicklung des Beitritts zum Versorgungswerk NRW finden Sie ebenfalls in diesem Newsletter.

Der Vorstand hat zu mehreren Gesetzesvorlagen Stellungnahmen verfasst, so beispielsweise in Zusammenarbeit mit dem Kammerausschuss Ambulante Versorgung die Stellungnahme zu den Eckpunkten der Gesundheitsreform und zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz. Auch zur Absicht des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (WBP) betreffend der neuen Verfahrensregeln, hat sich die LPK in einer Stellungnahme geäußert. Wir begrüßten die Absicht des WBP, naturalistische Studien hinsichtlich Wissenschaftlichkeit mehr zu berücksichtigen. Kritisiert haben wir bei den vorgeschlagenen Verfahrensregeln, dass RCT-Studien nach wie vor eine höhere Gewichtung hinsichtlich Wissenschaftlichkeit als naturalistische Studien besitzen. Wir forderten eine Gleichstellung naturalistischer Studien mit RCT-Studien und die Entwicklung bzw. Definition von Evidenzstufen für naturalistische Studien. Der experimentelle Nachweis der Wirksamkeit wird nicht als unverzichtbares Kriterium gesehen. Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss in der Verfahrensordnung zugrunde gelegten "levels of evidence" werden als zu einseitig für eine Bewertung der Übertragbarkeit eines Verfahrens oder einer Methode auf die klinische Versorgung abgelehnt.

Zur Novellierung des Landeskrankenhausesgesetzes intervenierte die Kammer mit dem Ziel, die Gleichstellung der Psychotherapeuten in der stationären Versorgung zu erreichen. Unsere Anregungen wurden von der Opposition im

Landtag unterstützt, im weiteren Gesetzgebungsverfahren jedoch mit dem Argument, man müsse dann Regelungen für alle Berufe im Krankenhaus treffen, nicht weiter berücksichtigt.

Zum Justizvollzugsdatenschutzgesetz hatten wir verdeutlicht, dass die Unterlagen psychologischer und psychotherapeutischer Gespräche ebenso streng zu schützen sind, wie die ärztlichen Unterlagen. Die gesetzliche Verordnung einer Offenbarungspflicht für die Planung des Strafvollzugs - hiervon ausgenommen sind nur seelsorgerliche Gespräche - ist nach Ansicht der Kammer nach wie vor untragbar, wurde jedoch im Gesetzesentwurf nach Intervention der Kammer nicht geändert.

Die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg hat zu einer Anfrage des Kabinettsausschusses "Ländlicher Raum - Soziale und gesundheitliche Versorgung" mit einer ausführlichen Stellungnahme (Nübling, Raymann, Reisch) reagiert. In ihr wird die bestehende und sich möglicherweise in den kommenden Jahren noch verschlechternde Unterversorgung vor allem im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie thematisiert. Im Anschluss daran soll nun eine ausgewählte Region im Hinblick auf die Versorgung mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie untersucht werden, um weiteren Aufschluss über die Versorgung zu gewinnen und insbesondere auch realisierbare Konzepte für eine bessere Versorgung entwickeln zu können (vgl. auch den Bericht unten).

Am 11.02.08 wurde der Vizepräsident der LPK, Martin Klett, zu einer Anhörung der CDU Landtagsfraktion zum Thema „Verkaufsbeschränkungen für Alkohol“ auf dem Hintergrund der Zunahme jugendlicher Alkoholexzesse geladen. Neben Vertretern aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen wurde somit auch die Landespsychotherapeutenkammer gehört. M. Klett machte dabei deutlich, dass nicht nur ein Problem mit dem Alkoholkonsum der Jugendlichen besteht, sondern dass der Alkoholkonsum der Bevölkerung insgesamt zu reflektieren ist, wobei Deutschland einen von 5 Spitzenplätzen weltweit belegt. Außerdem verdeutlichte Klett, dass neben sinnvollen Verkaufs-

beschränkungen insbesondere präventive und psychotherapeutische Maßnahmen zu ergreifen sind, um dem exzessiven Alkoholkonsum der Jugendlichen begegnen zu können. In der gleichen Woche fand ein Interview auf SWR 1 zum selben Thema mit Herrn Klett statt. Das vollständige Interview finden Sie hier im Newsletter.

Kammerpräsident Dr. Dietrich Munz eröffnete am 6.11.2007 die diesjährige "Ringvorlesung Rehabilitation" an der Freiburger Universität mit einem Beitrag zur Stellung der angestellten Psychotherapeuten in der Rehabilitation. Er ging dabei neben der psychosomatischen/psychotherapeutischen Rehabilitation vor allem auch auf die Anwendung von Psychotherapie zur Verbesserung der Rehabilitationsverläufe in den somatischen Indikationsbereichen ein.

Am 16.05.2007 wurde Dr. Dietrich Munz auch zum Vizepräsidenten der Bundespsychotherapeutenkammer gewählt.

Zu den Veränderungen in der Geschäftsstelle können neben den hier im Newsletter bereits erwähnten personellen Änderungen (s.u.) auch der Umzug der Geschäftsstelle in neue, erheblich mitarbeiterfreundlichere sowie auch repräsentativere Räumlichkeiten genannt werden. Auch die Umstellung

Umstellung der EDV auf zeitgemäße Lösungen ist ein weiteres Thema, das zum Teil bereits durchgeführt, uns aber noch länger beschäftigen wird.

Berufsrecht und Berufsethik: In Zusammenarbeit mit den Kammeranwälten und den Berufsgerichten wurden zwischenzeitlich erste Berufsgerichtsverfahren durchgeführt. Diese waren wegen schwerer Vergehen gegen die Berufsordnung erforderlich und führten zu Strafen für die betroffenen Mitglieder. Der Kammervorstand wird mit Experten prüfen, ob und in welcher Form eine Anlaufstelle geschaffen werden kann, wo sich Patienten und Kollegen über Behandlungsprobleme beraten können, ohne dass dies für die Betroffenen sofort berufsrechtliche Konsequenzen hat. Hier könnten auch Beschwerden bearbeitet und den betroffenen Kollegen rückgemeldet werden, die zwar Probleme aufzeigen, jedoch nach Einschätzung der Kammeranwälte kein Anlass für ein Berufsgerichtsverfahren sind.

Heilberufsausweis (HBA) und elektronische Gesundheitskarte: Die Einführung des elektronischen HBA für Psychotherapeuten wird eine wichtige Kammeraufgabe der nächsten Jahre sein. In enger Zusammenarbeit mit den anderen Heilberufekammern laufen schon jetzt die technischen Vorbereitungen. Der elektronische HBA wird für die niedergelassenen PP und KJP erfor-

derlich, damit diese zukünftig Patientendaten von der Gesundheitskarte erfassen und ihre Behandlungen abrechnen können. Da der Ausweis eine so genannte elektronische Signatur beinhalten wird, sind umfassende Vorichtsmaßnahmen bei der Erstellung und Ausgabe erforderlich. Wir planen die schwierige Aufgabe, den Aufwand der Ausgabe der Ausweise so niedrig wie möglich zu halten. Dies bedeutet jedoch eine optimale Vorbereitung der Ausgabe an die Kolleginnen und Kollegen, die den Ausweis benötigen. Die Psychotherapeutenkammern werben sowohl auf Bundes- als auch Länderebene, die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte kritisch zu prüfen. Vor allem die Frage, wie mit Daten aus psychotherapeutischen Behandlungen umzugehen ist, wird eine wichtige Kammeraufgabe sein. Hier hat für die Psychotherapeutenkammer das Recht der Patienten auf Schutz ihrer Daten oberste Priorität.

Der Vorstand sieht es als eine wichtige Aufgabe der Kammer, dass sie bei Politikern der verschiedenen Fraktionen noch bekannter wird und unser Berufsstand mehr Gehör findet. Dies gilt nicht nur für die Erarbeitung von Gesetzen, sondern auch für deren Umsetzung, wie beispielsweise des anstehenden Präventionsgesetzes. Im Bereich der Prävention können Psychotherapeuten wichtige Beiträge zur Planung und Umsetzung von Präventionsprojekten leisten.

Landespsychotherapeutentag 2008 am 5. Juli in Stuttgart

Am 5. Juli 2008 findet der 4. Landespsychotherapeutentag statt. Unter dem Thema „10 Jahre Psychotherapeutengesetz“ soll dabei die Entwicklung der Psychotherapie in Deutschland auf dem Hintergrund des Psychotherapeutengesetzes Gegenstand der Diskussion sein. Hierzu gehört neben einer kritischen Würdigung der letzten 10 Jahre u.a. die begonnene Umgestaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, vor allem die Gesundheitsreform und deren Folgen insbesondere für die Versorgung psychisch kranker Menschen und die Arbeitsbedingungen der Psychotherapeuten.

Nach einem einführenden Referat über die Geschichte der Psychotherapie in

der Folge des Psychotherapeutengesetzes inklusive eines Ausblicks auf zu erwartende zukünftige Entwicklungen soll ein Referat über die mit den Veränderungen im Gesundheitswesen einhergehenden ethischen Fragestellungen, wie z. B. der nach der Vereinbarkeit von Wettbewerb im Gesundheitswesen und der Versorgung psychisch kranker Menschen informieren und sich kritisch mit den möglichen Folgen einer Ökonomisierung des Gesundheitswesens auseinandersetzen.

Die sich anschließende Podiumsdiskussion mit Vertretern aus Politik, Krankenkassen, Psychotherapeuten und Wissenschaft soll das Spannungsfeld zwischen Erwartungen der Politik, der Kas-

sen, den Leistungserbringern und den Patienten abbilden. Dabei sollte deutlich werden, wie die Umbaumaßnahmen des Gesundheitswesens den Anforderungen sparsamer Mittelverwendung gerecht werden können, ohne die speziellen Belange der psychotherapeutischen Versorgung aus dem Blick zu verlieren. Fragen nach einem sinnvollen Qualitätsmanagement, das nicht ausschließlich Einsparungen und die Gängelung der Behandler im Fokus hat, werden dabei ebenso zu diskutieren sein wie mögliche Vorzüge aber auch negative Folgen einer potenziellen Zergliederung der Vertragslandschaft in Einzelverträge und der sich daraus ergebenden Chan-

cen und Risiken für die Psychotherapeuten.

In den Workshops am Nachmittag sollen Fragen zu Modellen der integrierten Versorgung und neuen Formen der Zusammenarbeit dargestellt und mit Ihnen ausführlich diskutiert werden. Weitere Workshops sind u.A. zu

den Themen Jugendgewalt, Prävention, Psychotherapeutenausbildung und Supervision angedacht.

Wir werden allen Mitgliedern ein ausführliches Programm zusenden, bitten Sie jedoch schon jetzt, sich den Termin vorzumerken. Aktuelle Informationen zum Landespsychotherapeutentag fin-

den Sie in den kommenden Monaten auch immer auf der Kammerhomepage sowie im Newsletter.

Wir würden uns freuen, Sie zum Landespsychotherapeutentag am 5. Juli in Stuttgart begrüßen zu dürfen.

Geschäftsstelle: Unregelmäßigkeiten der Buchhaltung – Mitarbeiterveränderungen

Unregelmäßigkeiten in der Finanzbuchhaltung der Kammer haben sich bei der jährlich stattfindenden Prüfung der Buchführung nach vagem Anfangsverdacht bestätigt. Die Kammer hat daraufhin die Buchhalterin fristlos entlassen und die erforderlichen gerichtlichen Schritte zur Wahrung ihrer Ansprüche veranlasst. Zwischenzeitlich ist gerichtlich festgestellt, dass die Kammer gegenüber der ehemaligen Buchhalterin Rückforderungsansprüche hat und diese werden derzeit gerichtlich eingetrieben. Weiterhin hat die Kammer zur vollständigen Aufklärung des Sachverhalts ein strafrechtliches Verfahren gegen die ehemalige Buchhalterin eingeleitet.

Die Unterschlagung war sehr geschickt durch Kontenverschiebungen vorgenommen worden, weshalb sie bei der kontinuierlichen Prüfung der Rechnungsführung nicht entdeckt wurde. In der Buchhaltung wurden durch Vorstand und Geschäftsführer alle Betriebsabläufe der Rechnungs- und Buchführung nochmals überprüft und verbessert, um besseren Schutz vor Betrug zu gewährleisten, wobei ein vollständiger Schutz nie möglich sein wird. Es waren in der Folge neben den umfassenden Prüfungsarbeiten auch Überarbeitungen der Buchhaltung in größerem Umfang erforderlich, die von dem neu eingestellten Buchhalter, Herrn Leiblein mit viel Engagement durchgeführt werden.



Stefan Leiblein

Sowohl für die Arbeit des Kammervorstands als auch innerhalb der Geschäftsstelle war die Aufdeckung der Unregelmäßigkeiten sehr belastend, zwischenzeitlich ist es gelungen, wieder zum Alltagsbetrieb zurückzukehren.

Ende Januar hat uns Frau Brigitte Lipinski verlassen. Sie hat in den vergangenen vier Jahren die Rechtsabteilung von Geschäftsführer H. Gerlach unterstützt. Wir danken ihr herzlich für ihr Engagement und ihre freundliche Art im alltäglichen Miteinander. Aufgrund einer beruflichen Veränderung ihres Ehemanns wird sie im März emigrieren. Dafür wünschen wir dem Ehepaar Lipinski alles Gute und viel Freude und Kraft an Ihrem neuen Lebensort!

Herzlich begrüßen möchten wir Frau Dagmar Löffler, Rechtsanwältin und Lehrbeauftragte an der FH Frankfurt, die seit Januar zusammen mit Herrn Gerlach die Rechtsabteilung der Kammer bildet. Schwerpunktmäßig wird sie zuständig sein für das Management zum

neuen Heilberufsausweis (HBA), für die Berufsgerichte, für die juristische Umsetzung der Umlageordnung, juristische Fortbildung sowie zur (Rechts-) Beratung der Mitglieder.



Dagmar Löffler

Ebenfalls begrüßen möchten wir Frau Sonja Nahedh, Rechtsanwaltsfachangestellte, die als Nachfolgerin von Frau Lipinski zur Unterstützung von Herrn Gerlach und Frau Löffler ihre Arbeit in der Rechtsabteilung aufgenommen hat. Sie wird u.a. die Haushaltsausschussarbeit unterstützen, Beschwerdeverfahren betreuen und die Mitgliederdatenbank verwalten.



Sonja Nahedh

Staatsvertrag zum Beitritt zum Versorgungswerk geht voran

Der Beitritt zum Psychotherapeutenversorgungswerk Nordrhein-Westfalen wurde von der Vertreterversammlung nochmals bestätigt. Zwischenzeitlich schreiten die Verhandlungen

zum Staatsvertrag zwischen den Bundesländern Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen weiter voran, zwischen den zuständigen Ministerien ist weitgehend Einigung erreicht.

Da ein derartiger Staatsvertrag Gesetzesstatus hat, sind hierfür die parlamentarischen Schritte der Gesetzgebung erforderlich. Eine Anhörung der Psychotherapeutenverbände ist vor der

Debatte im Landtag durch das Sozialministerium in die Wege geleitet worden. Wir hoffen, dass in der politischen Debatte über den Staatsvertrag keine weiteren Verzögerungen auftreten, denn dann könnte dieser voraus-

sichtlich noch in diesem Jahr verabschiedet werden. Über den Fortgang werden wir Sie in den weiteren Newslettern ausführlich informieren. Zusammen mit dem Psychotherapeutenversorgungswerk Nordrhein-Westfalen wer-

den wir Sie über Vor- und Nachteile des Beitritts der Kammermitglieder zum Versorgungswerk informieren und vor Ort Informationsveranstaltungen durchführen.

Wichtige Information für Vertragspsychotherapeuten zur gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung – Möglichkeit, das Fortbildungszertifikat sicherheitshalber bereits jetzt zu beantragen

Wie bekannt, müssen Psychotherapeuten, die schon vor dem 1.7.2004 KV-zugelassen waren, die Erfüllung der gesetzlichen (sozialrechtlichen) Fortbildungsverpflichtung nach §95d SGB V erstmals bis zum 30. Juni 2009 nachweisen. Erfolgt dieser Nachweis nicht, ist die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) zu Sanktionen verpflichtet (Honorarkürzungen bis zum Entzug der Zulassung). Der geforderte Nachweis erfolgt im Regelfall durch das Fortbildungszertifikat der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg (LPK). Dieses Zertifikat wird von der KVBW ohne weitere inhaltliche Prüfung anerkannt. Eine Vereinbarung zwischen LPK und KVBW beinhaltet als Serviceleistung weiterhin, dass die KVBW - bei vorliegender Einwilligung - auf elektronischem Wege eine Mehrfertigung des Zertifikats erhält, wodurch der Vertragspsychotherapeut den geforderten Nachweis geführt hat. Wichtig: Das Fortbildungszertifikat erhalten Vertragspsychotherapeuten von der LPK auf Antrag, wenn sie nachweisen, dass sie in einem Fortbildungszeitraum von höchstens 5 Jahren mindestens 250 anererkennungsfähige Fortbildungspunkte erworben haben. Beachten Sie jedoch, dass für Vertragspsychotherapeuten, die vor dem 1. Juli 2004 zugelassen waren, für den

ersten Anrechnungszeitraum eine einmalige Sonderregelung gilt: er beginnt unter bestimmten Voraussetzungen frühestens am 1. Januar 2002 und endet am 30. Juni 2009. Die geltenden Bestimmungen haben zur Folge, dass die LPK bis zum genannten Stichtag im Sommer 2009 etwa 1500 – 1800 Fortbildungszertifikate rechtzeitig prüfen und ggf. erteilen muss. Aufgrund dieser gewaltigen Arbeitsbelastung und vor dem Hintergrund der Erfahrung, dass viele betroffene Psychotherapeuten bereits „vorzeitig“ das Zertifikatskriterium erfüllen, hat sich die LPK als spezielles Angebot für Vertragspsychotherapeuten zur Aktion **„Fortbildungszertifikat zum Wunschtermin – Sicherheit bereits jetzt“** entschlossen. Seit Februar 2008 werden in alphabetischer Reihenfolge alle Vertragspsychotherapeuten angeschrieben und auf die Möglichkeit hingewiesen, bereits jetzt das Fortbildungszertifikat zu beantragen und die erforderlichen Unterlagen einzureichen. Dem Anschreiben liegen eine Information und ein spezielles Antragsformular bei. Vertragspsychotherapeuten, die bereits jetzt oder vor dem gesetzlichen Stichtag 250 Fortbildungspunkte - einschließlich 10 Punkte pro Jahr für das Selbststudium - gesammelt haben, können ihre Unterlagen bei der LPK zur sofortigen Prüfung einreichen und eine Ausstellung des Fortbildungs-

zertifikates zu einem bestimmten Wunschdatum (im Regelfall zum 30. Juni 2009) beantragen. Mit diesem genannten Wunschdatum beginnt für den Antragsteller dann der nächste Fortbildungszeitraum. Zu beachten ist hierbei, dass eine Übertragung „überzähliger“ Punkte in den nächsten Fortbildungszeitraum leider nicht möglich ist. Für den neuen Fortbildungszeitraum zählen deshalb nur Punkte, die nach dem Datum der Zertifikatserteilung (=Wunschtermin) erworben werden.

Die LPK bittet die betroffenen Mitglieder, sich an dieser Aktion so früh wie möglich zu beteiligen, damit einem ansonsten drohenden Antragsstau entgegengewirkt werden kann. Sollten Sie unser Anschreiben noch nicht erhalten haben (siehe oben), empfehlen wir bereits jetzt, die für die Antragstellung erforderlichen Formblätter AF und ggf. NA von der Homepage der LPK herunter zu laden und die geltend gemachten Fortbildungen zeitnah auf diesen Formblättern zu dokumentieren. Gerne senden wir Ihnen die erforderlichen Unterlagen auch zu. Bei Nachfragen wenden Sie sich bitte – mit dem Stichwort „Entzerrungsaktion Fortbildungszertifikate“ - unter folgender Rufnummer an das Referat Fortbildung & Qualitätssicherung: 0711 – 674470-31 (Frau Kosutic).

Wichtige Information für Kammermitglieder zum Fortbildungszertifikat – Kopien aller Teilnahmebescheinigungen bei der Antragstellung erforderlich

Wie bekannt erhalten Kammermitglieder das Fortbildungszertifikat der Landespsychotherapeutenkammer auf Antrag, wenn sie nachweisen, in einem Zeitraum von höchstens 5 Jahren mindestens 250 anrechnungsfähige

Fortbildungspunkte erworben zu haben. Dem Antragsformular muss eine Auflistung der absolvierten Fortbildungen auf speziellen Formblättern beigelegt werden und - ab sofort - Kopien aller Teilnahmebescheinigungen (d.h. auch von

allen akkreditierten/anerkannten Fortbildungen und ggf. – wie auch schon bisher – von allen nicht-akkreditierten Fortbildungen). Das für akkreditierte Fortbildungen ursprünglich angedachte „Stichprobenverfahren“ (dabei wurde

auf die Einreichung von Teilnahmebescheinigungen bei solchen Veranstaltungen verzichtet und nach Eingang des Antrags wurden beim Antragsteller kopierte Teilnahmebescheinigungen von drei zufällig ausgewählten Veranstaltungen angefordert) hat sich in der Praxis leider als verwaltungstechnisch zu aufwändig und damit zu teuer erwiesen. Der Vorstand hat deshalb im Februar 2008 eine Änderung des Verfahrens beschlossen, wodurch es nunmehr erforderlich ist, für alle auf den Formblättern aufgeführten Veranstaltungen kopierte Teilnahmebescheinigungen beizulegen. Für diese Maßnahme bitten wir um Verständnis. Sie ist erforderlich, um Ihnen und der Kammer lästige Rückfragen zu ersparen und die Zertifikatsanträge so reibungslos wie möglich bearbeiten zu können. Sie steht darüber hinaus auch

in Einklang mit den Anforderungen anderer Kammern, die ebenfalls die Einreichung von Teilnahmebescheinigungen verbindlich vorsehen (bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg müssen dem Antrag z. B. sogar die Original-Teilnahmebescheinigungen aller Veranstaltungen oder beglaubigte Kopien beigelegt werden). Bitte senden Sie uns keine Original-Teilnahmebescheinigungen zu, da wir für deren Verlust keine Haftung übernehmen können. Wir bitten Sie, die Original-Bescheinigungen - zu Ihrer Sicherheit - mindestens 6 Jahre zuhause aufzubewahren. Haben Sie bitte auch Verständnis dafür, dass wir die eingereichten Kopien nach Prüfung vernichten und nicht zurücksenden können. Aus rechtlichen Gründen muss sich die Kammer jedoch vorbehalten, bei ge-

benem Anlass auch Originale anzufordern.

Und noch ein Wort zum Fortbildungszertifikat: Halten Sie sich bitte stets vor Augen, dass Sie das Zertifikat dann erteilt bekommen, wenn Sie mindestens 250 anrechnungsfähige Punkte nachweisen können. Sie sollten wissen, dass die genaue Punktzahl nicht auf dem Zertifikat ausgewiesen wird. Wenn Sie also die „250 Punkte-Grenze“ deutlich überschreiten, dann ist es nicht unbedingt erforderlich, auf den Formblättern alle absolvierten Veranstaltungen aufzulisten – wenn Sie möchten können Sie sich ggf. viel Arbeit ersparen. Daher: 250 Punkte genügen, denn für die Erteilung des Zertifikat ist es gänzlich unerheblich, ob Sie z. B. 260, 300 oder gar 500 Punkte nachweisen können!

Freiwillige Kammermitgliedschaft für PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiA)

Das Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg sieht in § 2 Abs.2 die freiwillige Mitgliedschaft für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Ausbildung (PiA) vor. Die Kammerversammlung hat am 17.03.2007 die für die freiwillige Mitgliedschaft notwendige Satzungsänderung beschlossen.

PiA haben demnach die Möglichkeit, freiwilliges Mitglied der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg zu werden. Diese Mitgliedschaft ist beitragsfrei! (Vorbehaltlich eines entsprechenden formalen Beschlusses der Kammerversammlung im März 2008; Die Kammerversammlung hat aber bereits in einer vorangegangenen Sitzung den Haushaltsausschuss beauftragt, einen entsprechenden Passus zur diesbezüglich notwendigen Änderung der Umlageordnung zu formulieren). Als Kammermitglied

mermitglied erhalten PiA neben dem Psychotherapeutenjournal auch aktuelle Informationen der Landespsychotherapeutenkammer. Für Fragen im Zusammenhang mit Ihrer Ausbildung stehen wir Ihnen selbstverständlich auch zur Verfügung.

Der Meldebogen, mit dem sich PiA als freiwilliges Mitglied bei der LPK-BW anmelden können, kann über die Kammerhomepage heruntergeladen werden (unter www.lpk-bw.de → Kammer → Satzungen → Meldebogen). Für weitere Fragen stehen wir gerne auch telefonisch zur Verfügung unter Tel: 0711-674470-0, oder Sie schicken eine Email an: info@lpk-bw.de.

Die Bundespsychotherapeutenkammer beabsichtigt, einmal im Jahr eine Bundeskonferenz für Ausbildungsteilnehmer auszurichten, die in diesem Jahr bereits am 12.03.2008 von 10:30 Uhr bis 16:00 Uhr in Berlin stattfinden wird.

Zu dieser Konferenz würden wir gerne zwei PiA-VertreterInnen aus Baden-Württemberg entsenden. Die PiA-Kammermitglieder wurden deshalb für Samstag, den 23.02.2008 um 14:00 Uhr in die Geschäftsstelle der LPK-BW, Jägerstraße 40, 70174 Stuttgart (Nähe Hauptbahnhof) eingeladen, um aus Ihrer Mitte zwei VertreterInnen zu wählen, welche dann vom Vorstand der LPK-BW beauftragt werden, an der Bundeskonferenz teilzunehmen. Außerdem sollen die beiden dann als PiA-SprecherInnen so lange die Ausbildungsteilnehmer der LPK-BW vertreten, bis die Vertreterversammlung eine entsprechende Wahlordnung erstellt hat. Wahlberechtigt und wählbar sind AusbildungskandidatInnen als freiwillige Kammermitglieder ab der nächsten Wahlperiode auch für die Kammerversammlung!

Regierungspräsidium Baden-Württemberg will Ausbildungszeit begrenzen

Schon in der Vergangenheit haben uns die Probleme der PiA beschäftigt. So hat die Kammer deutlich zum Ausdruck gebracht, dass sie die Regelung des Regierungspräsidiums Baden-Württemberg für inadäquat hält, die

Ausbildungsdauer auf die doppelte Zeit der im Gesetz vorgesehenen Ausbildungszeit, d. h. längstens 10 Jahre zu begrenzen. Hierdurch werden vor allem diejenigen extrem benachteiligt, die während ihrer Ausbildung eine Familie

gründen, was unumgänglich zu Verzögerungen führen kann. (Ausführlicher Bericht im Newsletter 2/2007 und unter www.lpk-bw.de).

Wir würden uns freuen, wenn möglichst viele PiAs Kammermitglieder werden und so ihre Anliegen und

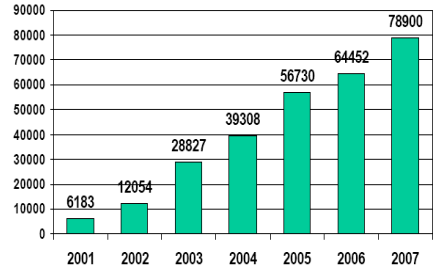
Erfahrungen in die Arbeit der Kammer mit einbringen; sie tragen damit u.a.

auch zu einer effektiven Förderung der psychotherapeutischen Ausbildung bei.

Kammerhomepage

Die Bilanz des Internetauftritts der Kammer zeigt auch in diesem Jahr eine positive Entwicklung. Im Jahr 2007 konnte ein Anstieg auf 78.900 Besucher verzeichnet werden, das sind mehr als 20 % Steigerung gegenüber dem Vorjahr! Täglich rufen durchschnittlich über 200 Personen die Kammerhomepage auf. Viele Leser konnte 2007 das Nachrichtenportal „Aktuelles“ verzeichnen. Häufig frequentiert wurden auch Unterlagen zur Fortbildungsakkreditierung und berufsrechtlichen Fragen, z.B. zur Schweigepflicht, sowie die Tätigkeits-

berichte der Landespsychotherapeutenkammer bzw. der BPTK. Das neu eingeführte Sprachrohr der LPK-BW, der vierteljährlich online erscheinende Newsletter, erfreute sich ebenfalls reger Beliebtheit. Des Weiteren stießen Fachbeiträge im neu geschaffenen Download-Bereich z.B. zu Themen der Kinder- und Jugendlichenversorgung oder Rehabilitation auf Interesse. Sehr reg genutzt wird zudem das Patienten-Portal für die Suche nach einem Psychotherapeuten. Über den Verlauf der vergangenen 7 Jahre hinweg ist mehr als eine Verzehnfachung der Nutzung festzustel-



Zugriffe auf Kammerhomepage 2001-2007

len (vgl. Abb.). Es bleibt zu wünschen, dass sich dieser Trend fortsetzt und noch mehr Mitglieder zeitnah über relevante Nachrichten und Fachbeiträge informiert werden können.

Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg – Aktuelle Entwicklungen

Wie aus unterschiedlichen Pressebeiträgen hervorgeht, wird das Thema unzureichende Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg zunehmend von der Öffentlichkeit wahrgenommen. So haben seit der Publikation der LPK-Versorgungsanalyse im Psychotherapeutenjournal (Nübling et al. 2006, Reisch et al. 2007) mehrere Zeitungen, vor allem aus dem Raum Stuttgart, über die Ergebnisse berichtet. Hervorgehoben wurde unter anderem, dass die von der LPK berechneten Versorgungszahlen in deutlichem Widerspruch zu den Bedarfberechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg stehen, die sich an den Vorgaben der Bedarfsplanung orientieren.

Auch von der Politik und von Krankenkassenvertretern wurde diese Argumentation aufgenommen. So hat die LPK bei der Anhörung des Landtags-Ausschusses für medizinische Versorgung im ländlichen Raum unsere Position vorgetragen, dass die psychisch kranken Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg völlig unzureichend versorgt sind. Dies wurde auch von Kassenvertretern (z.B. vom Verband der Angestellten-

Krankenkassen Baden-Württemberg) mitvertreten.

Die kürzlich vom Landtag Baden-Württemberg beschlossene Aufstockung des Bettenkontingents in der voll- und teilstationären psychiatrischen Versorgung für Kinder und Jugendliche um ca. 25% (bis 2010 soll die Bettenzahl um 165 von derzeit 658 auf 823 erhöht werden) zeigt, dass nun auch die politisch Verantwortlichen in Baden-Württemberg von einer unzureichenden Versorgungssituation ausgehen. Indirekt werden damit die Ergebnisse der LPK bestätigt. Im Interesse der betroffenen Kinder und Jugendlichen ist diese Anerkennung der schwierigen Versorgungslage durch die Landesregierung ausdrücklich zu begrüßen. Der Bettenausbau in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie erhöht grundsätzlich die Behandlungskapazitäten und kann damit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung leisten.

Allerdings wird dieser Ausbau im stationären Bereich die Unterversorgung im Bereich der ambulanten Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen nicht beheben können. Die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg weist seit geraumer Zeit daraufhin, dass

vor allem durch eine weniger restriktive Vergabe bei der Kassenzulassung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die Versorgung im ambulanten Bereich verbessert werden könnte. Wie die LPK-Analysen gezeigt hatten, ist insbesondere der ländliche Bereich von der Unterversorgung stark betroffen. Auch in den dichter besiedelten Zulassungsbezirken ist die Versorgung – bis auf wenige Ausnahmen – derzeit keinesfalls gedeckt.

Für eine Verbesserung der Versorgung müssten dringend die bundesweit einheitlichen Grundlagen der Bedarfsplanung geändert werden. Eine eigene Bedarfsplanung für Kinder und Jugendlichenpsychotherapie oder eine Quote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wären richtungsweisend. Während zum Beispiel unsere Analyse für den Kreis Ludwigsburg eine Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher von knapp 20% ergab (und hierin eingeschlossen waren auch Kapazitäten der psychosozialen Versorgung z.B. durch die Jugendhilfe und durch Beratungsstellen), beträgt der rechnerische Versorgungsgrad in Ludwigsburg nach den Vorgaben der Bedarfsplanung 122% und spiegelt so eine Überversorgung vor. Da bei der Bedarfsplanung

nicht zwischen der Patientengruppe der Kinder bzw. Jugendlichen und der Erwachsenen differenziert wird, schreibt die Bedarfsplanung die Unterversorgung im Bereich der ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen weiter fest. Hier ist zu fordern, dass sich die Bedarfsplanung am tatsächlichen Bedarf orientiert. Die Methodik der Berechnung muss grundlegend und v.a. auch dahingehend geändert werden, dass die Häufigkeit der Erkrankungen und damit der tatsächliche Bedarf einbezogen wird.

Dass dies nicht nur für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, ihre Familien und ihr soziales Umfeld sondern auch aus gesundheitsökonomischer Perspektive von hoher Bedeutung sein

kann, zeigt der Blick auf die Folgekosten, die durch Nichtbehandlung psychischer Erkrankungen entstehen können. Diese sind besonders gravierend, wenn sie bereits im Kindes- und Jugendalter entstehen. Es ist inzwischen wissenschaftlich gut belegt, dass die meisten psychischen Störungen des Erwachsenenalters ihren Ursprung bereits in Störungen im Kindes- und Jugendalter haben. Damit kommt diesem Lebensabschnitt die größte Bedeutung für Prävention und Intervention zu. Wie die Global Burden of Disease Studie der Weltgesundheitsorganisation eindrucksvoll zeigte, sind psychische Störungen mit enormen Folgekosten sowohl für das Gesundheitswesen, vor allem aber auch für die gesamte Volkswirtschaft verbunden. Psychische Erkrankungen

gehören nach den kardiovaskulären Erkrankungen und noch vor den Krebserkrankungen zu den größten, intensivsten und beeinträchtigendsten Krankheitsgruppen. Sie werden europaweit für mehr als 20% der Gesamtkosten der Gesundheitsetats verantwortlich gemacht.

Gespräche des Vorstandes der Landespsychotherapeutenkammer mit den Verantwortlichen der Kassenärztlichen Vereinigung im vergangenen Dezember haben bereits erste Früchte getragen (s.u.). Die ausführliche Darstellung der Versorgungsanalyse sowie die Berichterstattungen in der Stuttgarter Zeitung können auf der Homepage der Kammer heruntergeladen werden (www.lpk-bw.de).

Gespräch mit der KV Baden-Württemberg bzgl. der Versorgung mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Im Dezember fand ein Gespräch mit Vertretern des LPK Vorstandes und einem Vorstandsmitglied sowie dem Leiter einer der Bezirksdirektionen der KV Baden-Württemberg statt. Dabei wurde die unzureichende Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher, insbesondere im ländlichen Raum, besprochen. Dass deren Gründe insbesondere in den Schwächen der gegenwärtigen Bedarfsplanung zu sehen sind, wurde übereinstimmend festgestellt. Zur Untermauerung der Unterversorgung wurde der KV die

Studie der LPK (Reisch, Raymann und Nübling) „Zur regionalen Struktur der psychotherapeutischen/psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg“ zur Kenntnis gebracht. Die KV-Vertreter signalisierten ihre Bereitschaft, die LPK dabei zu unterstützen, in einem besonders schlecht versorgten Bereich eine genaue Erhebung der Versorgungssituation durchzuführen, um die Unterversorgung exakt belegen zu können. Die KV hat zugesagt, uns Daten zur Abrechnung psychotherapeutischer Leis-

tungen, getrennt nach Altersgruppen der Patienten, nach verschiedenen Leistungsziffern sowie nach den verschiedenen Behandlergruppen (PP, KJP, doppelt Zugelassenen, doppelt Approbierten und ärztliche Psychotherapeuten) zur Verfügung zu stellen. Wir hoffen, auf Grund der so gewonnenen Daten in einem ausgewählten Versorgungsbereich dazu beitragen zu können, dass weitere Zulassungen möglich werden, um die Versorgungssituation für Kinder und Jugendliche in den unterversorgten Gebieten zu verbessern.

Jugendliches Komatrinken – Landtagsanhörung – SWR1-Interview mit Martin Klett

Mitte Februar wurde von der Baden-Württembergischen Landesregierung ein Expertenhearing zum Thema Jugendalkoholismus – insbesondere zu dessen Einschränkungsmöglichkeiten durch nächtliche Alkoholverkaufsverbote an Tankstellen – durchgeführt, zu der auch die LPK geladen war. Die Kammer wurde dabei durch Vizepräsident Martin Klett, in Freiburg praktizierender analytischer Kinder- und Jugendlichentherapeut, vertreten. Die Anhörung hatte ein großes Presseecho zur Folge, wie Sie den Meldungen in der regionalen Tagespresse entnehmen konnten. Im Radio wurde u.a. auch eine Sendung des SWR ausgestrahlt,

zu der auch Martin Klett interviewt wurde. Den Wortlaut des in Auszügen gesendeten Interviews drucken wir im Folgenden, auf der Kammerhomepage können Sie die Sendung im mp3-Format herunterladen. Dort finden Sie auch weitere Infos und Presseberichte zur Anhörung.

SWR: Helfen Verbote und Sanktionen gegen Komasaufen und Alkoholexzesse?

Martin Klett: Verbote und damit verbundene Sanktionen können als Signal an die Jugendlichen verstanden werden, als Definition einer Grenze, als Orientierung. Als alleinige Maßnahme wer-

den sie keine nachhaltige Wirkung haben, höchstens das Problem örtlich oder zu ändern Themen hin verlagern. Verbote alleine dienen allenfalls der Beruhigung des kollektiven Gewissens der Erwachsenengesellschaft.

SWR: Was steckt hinter dem gruppenweisen/massenhaften Alkoholkonsum?

Martin Klett: Eine Ursachenforschung ist sicher schwierig. Ich gehe davon aus, dass es mehrere Ursachen gibt. So liegt es zunächst im Wesen der Adoleszenz, das Erwachsenenleben auszuprobieren, seine Grenzen auszutesten, sich an gesellschaftlichen Grenzen zu reiben. Die Gleichaltrigengruppe ist dabei wichtig,

da die bislang gültigen Werte und Normen der Kinderzeit im Prozess der inneren Loslösung von den Eltern zusammen mit den Eltern in Frage gestellt und oft durch konträre Positionen und Verhaltensweisen ersetzt werden. Der exzessive Alkoholkonsum ist so betrachtet zunächst eine von vielen Möglichkeiten, sich in der Gleichaltrigengruppe auf provokative Weise den Erwachsenen zu präsentieren, sich von ihnen abzugrenzen. Warum sich die Jugend derzeit gerade den exzessiven Alkoholkonsum als Mittel der Selbst-Darstellung und Provokation aussucht, kann verschiedene Ursachen haben:

- Jugendliche konfrontieren in ihren Handlungen und Ansichten die Gesellschaft oft mit deren Widersprüchen. Maßloses Saufen kann so auch als Kritik an den derzeitigen Maßlosigkeiten in unserer Gesellschaft verstanden werden. Man denke an die Diskussion um Manager- und Sportlergehälter, bestimmte Fernsehshows und vieles mehr.
- Unsere Gesellschaft hat insgesamt ein Alkoholproblem: Deutschland belegt mit über 10 Liter reinem Alkoholkonsum pro Kopf und Jahr weltweit einen von 5 Spitzenplätzen. Somit verweist das Verhalten der Jugendlichen auch auf ein kollektives Problem.
- Die Situation der Kinder- und Jugendlichen in der Schule, die Arbeitsmarktsituation, der Leistungsdruck, die wirtschaftliche Not vieler Familien, eine allgemeine Verunsicherung bezüglich der „richtigen“ Erziehung – all das kann als weitere Stichworte hier genannt, aber nicht weiter ausgeführt werden.
- Bedenken sollte man auch, dass die psychischen Erkrankungen insgesamt sehr im Ansteigen begriffen sind, die Gesundheitsreports der Krankenkassen oder der Bundesgesundheitsurvey machen das deutlich. Und Alkoholismus ist eine psychische Krankheit mit schweren körperlichen Folgen.
- Die leichte Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit des Alkohols hat im

Sinne eines äußeren Anlasses sicher diese Entwicklung mit befördert.

Durch die Alkoholexzesse der letzten Zeit haben es die Jugendlichen immerhin geschafft, dass sie wahrgenommen werden.

SWR: Sind die jungen Leute heute tendenziell mehr suchtfähiger als Generationen vor ihnen?

Martin Klett: Dazu gibt es aufgrund des mir bekannten Zahlenmaterials keine Hinweise. Der Alkoholkonsum der 12- bis 17-Jährigen ist in den letzten Jahren mit geringen Schwankungen konstant hoch geblieben. Besorgniserregend sind dabei aber das immer geringer werdende Einstiegsalter sowie die Alkoholexzesse bis hin zur Alkoholvergiftung. Die stationären Klinikaufnahmen dieser Altersgruppe haben sich in den letzten 7 Jahren mehr als verdoppelt.

SWR: Ist die Pulle Wodka das, was früher der Joint war?

Martin Klett: Das kann man durchaus so sehen. Wobei der Joint ja durch den Alkohol nicht verschwunden ist. Durch die schlimmen Folgen der Alkoholexzesse ist aber momentan der gesellschaftliche Fokus fast ausschließlich auf das Thema Alkohol fixiert. Die bereits erwähnte Funktion der adoleszenten Provokation und der Identifikation mit der Gleichaltrigengruppe ist aber in beiden Fällen gegeben.

SWR: Welche Rolle spielen Vorbilder - positiv wie negativ - besonders die Eltern?

Martin Klett: Die Vorbilder spielen bei Heranwachsenden immer eine große Rolle. Was positiv und was negativ ist, wird aber wohl von Erwachsenen und Jugendlichen sicher unterschiedlich gesehen. Vorbilder sind in den jungen Kinderjahren ja auch insbesondere die Eltern. Diese werden in der Adoleszenz hinterfragt und zunehmend kritischer betrachtet. Die Aufgabe der Eltern ist es, diesen Prozess auszuhalten, sich ihm zu stellen, Grenzen zu setzen, als Reibungsfläche zur Verfügung zu stehen. Dies ist leider oft nicht möglich, weil die Eltern zu wenig dafür zur Verfügung stehen. Sei es durch eigene existenzielle Sorgen in den sozial schwachen Schichten oder durch übertriebenes Karriere-

denken in sozial höheren Schichten. Auszumachen ist daneben eine weit verbreitete Verunsicherung bezüglich dessen, was denn nun eine gute Erziehung sei. Da helfen auch die gebetsmühlenartig vorgetragenen Appelle nach der Verantwortung des Elternhauses nicht wirklich weiter. Hier müssen Konzepte entwickelt werden, wie betroffenen Eltern in ihrer Elternschaft geholfen werden kann, wie mehr elterliche Kompetenz vermittelt werden kann. Denn bei vielen Eltern ist eine ähnlich beliebige Grenzsetzung bezüglich der Kinder zu beobachten wie in der Gesellschaft überhaupt. So fallen die Eltern oft als Widerpart in der adoleszenten Entwicklung aus, die Jugendlichen laufen mit ihren Provokationen gegenüber den Eltern ins Leere, weil wenig Vorgaben vorhanden sind, die sie noch übertreten könnten um ihre Grenzen auszutesten. Und die sozialen Bedingungen müssen so gestaltet werden, dass sowohl Eltern als auch Kinder überhaupt die nötige Zeit füreinander haben können, denn selbst das ist in zunehmenden Maße nicht mehr für alle möglich, wie ich aus konkreter therapeutischer Arbeit mit Familien weiß.

SWR: Wie müssen Politik und Gesellschaft auf dieses Phänomen reagieren?

Martin Klett: Zunächst sollte man sich erinnern, dass zu allen Zeiten die Erwachsenen glaubten, vor der Jugend und deren besorgniserregendem Verhalten warnen zu müssen. Damit soll die Situation nicht bagatellisiert, aber doch für eine differenzierte Vorgehensweise plädiert werden. Derzeit wird fast reflexartig mit zwei konträren Argumentationsmustern diskutiert: Die eine Seite schwingt als Lösung die Verbotskeule, die andere warnt genau davor und fürchtet den drohenden Verlust der bürgerlichen Freiheit. Da wird ein generelles Alkoholverbot für alle Menschen unter 18 Jahren gefordert, dort der Beweis für das Vorhandensein der Freiheit davon abhängig gemacht, dass alles so bleibt wie es ist. So wird der Grundsatzstreit über die richtige Maßnahme zum eigentlichen Gegenstand der Auseinandersetzung zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen, und die Jugendlichen trinken ungestört weiter, um es einmal pointiert zu sagen.

Nun gibt es bereits einige Erfahrungen mit dem Problem und es gilt, die verschiedenen Ansätze zu einem sinnvollen Ganzen zusammen zu bringen. So weist die Polizei mit Recht darauf hin, dass der Alkoholkonsum hauptsächlich verantwortlich ist für die Zunahme der Körperverletzungen und auch für die gestiegenen Widerstandshandlungen gegen die Polizei. Was nahe legt, dass die Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit des Alkohols durchaus kritisch hinterfragbar sein sollte. Die zeitliche Beschränkung des Verkaufs kann mit dazu beitragen, das Problem zu reduzieren. Aber nur, wenn gleichzeitig eine solche Einschränkung auch durchgesetzt werden kann. Die Umsetzung kostet nämlich was, z. B. den personellen Ausbau der Polizei. Zur Illustration: Das Einstiegsalter beim Alkohol liegt bei durchschnittlich 13,6 Jahren. Das Jugendschutzgesetz und

die darin formulierten Verbote bestehen aber bereits seit Jahrzehnten! Jeder Erzieher, ob Eltern oder Pädagoge weiß, dass Verbote, die nicht überprüft und durchgesetzt werden, beim zu Erziehenden dazu führen, dass dieser den Respekt vor dem Erzieher verliert. Im vorliegenden Fall dann vor den Staatsorganen. Als Mittel, den Alkoholkonsum von Jugendlichen einzuschränken, erscheint ein Verbot nur im Verbund mit anderen Maßnahmen zielführend. Auf drei Ebenen sollten solche Maßnahmen stattfinden:

- Im Bereich der Prävention sollten verstärkt den Jugendlichen, aber auch den Familien und Schulen Hilfen zur Verfügung gestellt werden.
- Repressive Maßnahmen sind derzeit wohl insbesondere da angezeigt sind, wo es um alkoholbedingte Gewalttätigkeit geht.

- Als dritte Ebene ist der Bereich der Behandlung von Jugendlichen zu nennen, die bereits ein manifestes Suchtproblem haben.

Über das aktuelle Alkoholthema wird leicht übersehen, dass nicht nur – wie erwähnt – in der Bevölkerung insgesamt eine Zunahme von psychischen Erkrankungen zu verzeichnen ist, sondern dass dies im besonderen Maße für die Kinder- und Jugendlichen zutrifft. Die Ursachen kann man in den derzeitigen sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen vermuten, mit Leistungsdruck, Existenzängsten, Sinnkrisen, etc. Diese z.T. krankmachenden Bedingungen aber kann man weder mit präventiven Maßnahmen noch mit Verboten verändern. Hier ist eine Sozialpolitik gefragt, die diesen Namen auch verdient. Das wäre m.E. die wichtigste aller präventiven Maßnahmen.

Eintrag in den Psychotherapeutensuchdienst auf der Kammerhomepage

Seit nun mehr als fünf Jahren existiert auf der Homepage der Landespsychotherapeutenkammer der so genannte Psychotherapeutensuchdienst, ein Service in erster Linie für die Patienten, aber auch für die Mitglieder der Kammer. Über den Suchdienst können Patienten niedergelassene Psychotherapeuten zum Beispiel nach Postleitzahlbereich, nach Ort oder Namen suchen. Darüber hinaus ist dokumentiert, welche Therapieverfahren und welche besonderen therapeutischen Schwerpunktsetzungen von den jeweiligen Psychotherapeuten angeboten werden.

Derzeit sind im Psychotherapeutensuchdienst circa 1500 Psychotherapeuten gelistet. Dies entspricht etwa 70% der niedergelassenen Kammermitglie-

der. Wiederholt erhält die Geschäftsstelle Anfragen unter anderem dazu, warum sie die betreffenden Mitglieder nicht automatisch in diesem Suchdienst aufnimmt. Wir wollen bzw. müssen darauf hinweisen, dass dies vor allem aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht ohne die Zustimmung des entsprechenden Therapeuten gemacht werden kann. Gegen eine automatische Listung sprechen der Einwilligungsvorbehalt, das Recht der privaten Berufsausübung und das informelle Selbstbestimmungsrecht. Deshalb ist Ihr Antrag erforderlich.

Wir bitten Sie, sofern sie Interesse daran haben, ebenfalls im Suchdienst aufgeführt zu werden, den auf der Homepage befindlichen bzw. downloadbaren Fragebogen zu nutzen. Der Link dazu befindet sich auf der Hauptseite der Kam-

merhomepage in der rechten Spalte („Eintrag Suchdienst“). Auf dem Fragebogen geben Sie die entsprechenden Daten, die sie veröffentlicht haben wollen, an und geben mit ihrer persönlichen Unterschrift Ihre Zustimmung zur Veröffentlichung auf der Homepage.

Darüber hinaus ist es sinnvoll, dass sie Ihre Eintragung in regelmäßigen Zeitabständen auf ihre Aktualität hin überprüfen und gegebenenfalls entsprechende Änderungen mitteilen. Da der Suchdienst von Patienten immer häufiger genutzt wird, ist es wichtig, dass möglichst viele Psychotherapeuten dort zu finden sind. Wir bitten deshalb jene Kollegen, die noch nicht eingetragen sind, den bisherigen Status zu überdenken.

Flyer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auf der Kammerhomepage abrufbar

Der Ausschuss für Kinder und Jugendlichenpsychotherapie der LPK-BW hat sich mit dem Thema der Kooperation mit Kollegen ärztlicher Fachrichtungen auseinandergesetzt. Hierbei entstanden Flyer über die Behandlungsansätze der/des Kinder- und Jugendli-

chenpsychotherapeuten/in. Für drei verschiedene Altersstufen wurden separate Flyer erarbeitet, die nach und nach auf die Homepage der Kammer gestellt werden und dort herunter geladen werden können. Die Flyer können mit eigenem Praxisstempel versehen werden

und persönlich an interessierte Kooperationspartner im Gesundheitswesen, z.B. Konsiliarärzte, Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater zur Aufklärung und Diagnosehilfe über unseren Beruf weitergegeben werden.

GEK-Report 2007 mit Schwerpunkt ambulante Psychotherapie – Massive Kritik

(rn) Ende November 2007 hatte die Gmünder Ersatzkasse (GEK) ihren jährlichen Bericht zur ambulanzärztlichen Versorgung vorgestellt. Schwerpunkt des so genannten GEK-Reports war in diesem Jahr die psychotherapeutische Versorgung. In ihm wurden die Daten von etwa 1,5 Millionen Versicherten der GEK einer umfassenden Analyse unterzogen. Mit der Auswertung betraut wurde das Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (ISEG) in Hannover, das von Professor Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz, ehemals Mitglied im Sachverständigenrats Gesundheitswesen, geleitet wird. Die Ergebnisse der Analyse sind in einem umfangreichen Bericht zusammengefasst, der auf der Internetseite der GEK (www.gek.de) heruntergeladen werden kann.

Unter der Überschrift „Bei Arztbesuchen ist Deutschland Weltmeister - Extremer Anstieg der ambulanten Psychotherapien - Zweifel an ihrer Wirksamkeit“ hebt die GEK in ihrer Presserklärung hervor, dass im Zeitraum von 2000 bis 2006 die Zahl der mit ambulanter Psychotherapie behandelten Patienten um 61% gestiegen sei. Darüber hinaus zeigten die Daten, so die GEK, keine deutlich nachweisbaren positiven Wirkungen von Psychotherapie. Die GEK fordert mit Prof. Schwarz dringend vertiefende Untersuchungen zur Wirksamkeit von Kurz- und Langzeitpsychotherapie in der alltäglichen Versorgung.

Der Bericht untersucht im Schwerpunktbereich Psychotherapie vor allem die Inanspruchnahmedaten aller 20-69jährigen Versicherten hinsichtlich medizinischer Leistungen vor und nach erst- und einmaliger Genehmigung einer Psychotherapie. Hauptkriterium für die Abschätzung des Behandlungsergebnisses ist die Quantität der Arztkontakte im Verlauf von 14 Quartalen (5 vor und 9 nach Bewilligung). Annahme ist dabei, dass sich eine wirksame psychotherapeutische Behandlung im Gesundheitszustand

der Patienten niederschlagen sollte und dies wiederum die Quantität der Arztkontakte verringern müsste.

Die Studie und v.a. die Interpretation der Ergebnisse hat weit reichende, teils heftige Reaktionen, u.a. der Psychotherapeutenverbände (z.B. bvvp, DPTV, vpp) hervorgerufen. Die Kritik bezieht sich dabei auf sehr unterschiedliche Punkte, von denen die wichtigsten kurz skizziert werden.

Kritikpunkt Bedarf/Versorgung: der berichtete Anstieg von 61% ist anders betrachtet marginal. Der Anteil der GEK-Versicherten stieg im berichteten Zeitraum von 0,55 auf 0,88%. Dies bedeutet, dass selbst konservativer Annahme von 7% Prävalenz nur knapp ein 1/10 der psychisch kranken Versicherten eine fachlich notwendige psychotherapeutische Behandlung erhält. Der Bericht selbst weist darauf hin, dass ca. 25% der GEK-Versicherten eine F-Diagnose (ICD-Kapitel „Psychische und Verhaltensstörungen“) aufweist, d.h. der Versorgungsgrad liegt bei dieser Bezugsgröße deutlich unter 10%. Man könnte aus diesen Daten auch interpretieren, dass eine dramatische Mangelbew. Unterversorgung der Versicherten besteht.

Kritikpunkt Kurztherapien: der Bericht untersucht im Wesentlichen Kurztherapien mit einem Stundenumfang von 25 Stunden. Dies entspricht nicht der Versorgungssituation. Alle vorhandenen Studien bzw. Zahlen dazu (z.B. Löcherbach et al. 2000, Schulz et al. 2006, Zepf et al., 2001) gehen von einer mittleren Behandlungsdauer von mind. ca. 50 bis 70 Stunden aus (bei entsprechend hoher Variabilität). 25-stündige Kurztherapien stellen eher die Ausnahme dar und es kann durchaus angenommen werden, dass in diesen Kurztherapien der Anteil unzureichend motivierter Patienten, deutlich erhöht ist (weshalb die Therapeuten erst einmal nur einen Kurzantrag stellen). Aus dieser Perspektive kann eine Rückführung der Inanspruchnahme auf die Ausgangssituation durchaus als ein positives Therapieergebnis interpretiert werden. Davon

unbenommen ist das darüber hinaus in den Stellungnahmen mehrfach geäußerte Argument, dass infrage zu stellen sei, welche Effekte von solchen kurzen Therapien überhaupt erwartet werden können (zum Zusammenhang zwischen Behandlungsdauer und Outcome vgl. auch Steffanowski et al. 2007).

Kritikpunkt unzureichende Vergleichsgruppe: in der GEK-Studie werden zwar Patienten gleicher Störungsgruppe (depressive Patienten) mit und ohne PT-Genehmigung verglichen, nicht jedoch Patienten mit der gleichen krisenhaften Zuspitzung mit und ohne Psychotherapie. Dies ist mit den Routinedaten auch nicht möglich, es wird aber an keiner Stelle diskutiert, wie der weitere Verlauf ohne Intervention aussehen würde.

Kritikpunkt Berücksichtigung Ergebnisse der Psychotherapieforschung: eine kaum noch übersehbare Zahl von Therapiestudien weltweit belegt die Effektivität von Psychotherapie gegenüber nicht behandelten Patienten gleicher Störung. Obwohl bis heute nur wenig Daten zur realen Versorgungssituation vor allem bei ambulanten Psychotherapien existieren (von wenigen Studien, z.B. der Heidelberger Studie zur psychoanalytischen Langzeittherapie abgesehen) und diese als dringend im Sinn einer umfassenderen Versorgungsforschung auch von den meisten Kritikern der GEK-Studie als erforderlich angesehen werden, kann die Befundlage aus über 50 Jahren Psychotherapieforschung nicht einfach ignoriert werden (was der GEK-Bericht tut).

Kritikpunkt Stichprobe: der GEK-Bericht schließt mit den Ergebnissen einer relativ kleinen Versichertenstichprobe auf die bundesdeutsche Bevölkerung (die GEK versichert nur ca. 2% der Bevölkerung). Zwar basiert die Datenanalyse auf einer vergleichsweise großen Grundlage (ca. 1,5 Mio. Datensätze), es werden im Bericht allerdings keine Repräsentativitätsanalysen im Sinne von Vergleichen mit der Allgemeinbevölkerung vorgelegt

Kritikpunkt Ergebniskriterium: die Studie verwendet im Wesentlichen ein einziges Ergebniskriterium, das der Anzahl der Arztkontakte. Andere Ergebniskriterien, weder weitere gesundheitsökonomische (z.B. AU-Zeiten) noch störungs- bzw. klinisch relevante werden nicht einbezogen, die Kriterienproblematik, die ja in der Psychotherapieforschung nicht gerade leicht lösbar ist, nicht einmal diskutiert.

Kritikpunkt Gesundheitsökonomie: ernst zu nehmende wissenschaftliche Analysen gesundheitsökonomischer Faktoren weisen (unter alleiniger Betrachtung der monetären Perspektive) auf ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis von ca. 1:2 bis 1:4 hin (Zielke et al. 2004, Steffanowski et al. 2007), der „Return of Investment“ (ROI) liegt zwischen 1,7 und 5,5 (Wittmann et al., 2002). Dies bedeutet einen erheblichen gesundheitsökonomischen Nutzen psychotherapeutischer Behandlungen. Ergebnisse dieser Art werden vom GEK-Bericht in keiner Weise zu Kenntnis genommen.

Kritikpunkt Opportunitätskosten bei Nicht- oder Falschbehandlung: Seit dem Forschungsgutachten zum Psychotherapeutengesetz (Meyer et al., 1981) ist bekannt, dass im Verlauf psychischer Erkrankungen somatische Fehlbehandlungen eine nicht unwesentliche Rolle spielen. Die mittlere

Chronifizierungsdauer bis eine psychische Erkrankung erkannt und adäquat behandelt werden konnte betrug bereits seinerzeit ca. 5-7 Jahre. Einige sprachen auch von einer iatrogenen, also gesundheitssystembedingten Chronifizierung. Ergebnisse einer aktuellen Metaanalyse aus dem Bereich der Rehabilitation psychischer Erkrankungen (Steffanowski et al. 2007) zeigen, dass dies heute noch genauso ist wie vor über 25 Jahren. Wie im ersten Kritikpunkt hervorgehoben, erhält nur ein verschwindend geringer Teil der psychisch kranken GEK-Versicherten eine geeignete psychotherapeutische Behandlung. Europaweit muss mit ca. 300 Mrd. Euro gesellschaftliche Gesamtkosten für psychische Erkrankungen ausgegangen werden (Wittchen & Jacobi, 2006), was darauf hinweist, in welchen Dimensionen sich Opportunitätskosten bewegen können.

Ausdrücklich zu unterstützen ist die Auffassung der Autoren des GEK-Reports, dass eine fundierte und umfangreiche Versorgungsforschung auch im Bereich der Psychotherapie auf den Weg zu bringen ist. Die Diskussion um die GEK-Studie, vor allem im Hinblick darauf, welchen Sturm sie nun im Bereich der Psychotherapie ausgelöst hat, ist aus dieser Perspektive ausgesprochen begrüßenswert. Ein wenig erinnert sie an die provokanten Thesen von Hans Eysenck Anfang der 1950er Jahre, die

dann Auslöser waren für über 50 Jahre umfangreicher Psychotherapieforschung. Bleibt zu hoffen, dass die GEK-Studie nun der Initiator oder besser Initialzündung für eine fundierte Versorgungsforschung im Bereich der Psychotherapie wird. So gesehen können alle Psychotherapeuten (später mal) vielleicht froh sein um diese Studie, denn fundierte Versorgungsforschung wird die Psychotherapie stärken und nicht schwächen (weil die Psychotherapeuten gute Arbeit machen und sich dies in messbaren Ergebnissen niederschlagen wird). Aller Wahrscheinlichkeit nach wird auch die von vielen so heftig kritisierte TK-Studie zur Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie erste Gegenargumente einer breiten Versorgungsstudie zu den Behauptungen der GEK-Studie liefern können.

Literatur:

- Löcherbach, P et al. (2000). Indikatoren zur Ermittlung des ambulanten psychotherapeutischen Versorgungsbedarfs. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
Meyer, A.E. et al. (1991). Forschungsgutachten zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes. Hamburg, UKE.
Schulz, H. et al. (2005). Versorgungsforschung in der psychosozialen Medizin. Bundesgesundheitsblatt, 49, 175-187.
Steffanowski, A., et al. (2007). Metaanalyse der Effekte psychosomatischer Rehabilitation. Bern, Huber.
Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2006). Psychische Störungen in Deutschland und der EU - Größenordnung und Belastung. Verhaltensther & Psychosoz Prax, 38, 189-192.
Wittmann, W. W. et al. (2002). Evaluationsforschung und Programmevaluation im Gesundheitswesen. Zts f Evaluation, 1, 39-60.
Zielke, M., et al. (2004). Ergebnisqualität und Gesundheitsökonomie verhaltensmedizinischer Psychosomatik in der Klinik. Lengerich: Pabst Science Publishers.
Zepf, S., et al. (2001). Zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgungslage in der Bundesrepublik Deutschland. Gießen Psychosozial.

Fragen und Antworten zum Qualitätsmanagement QM in der Psychotherapie

Der Ausschuss QS der LPK-BW hat sich intensiv mit der Aufgabe befasst, für die Mitglieder in BW eine Reihe von häufig auftretende Fragen zum Thema Qualitätsmanagement in der Psychotherapie zu erarbeiten und diese als FAQs auf der Homepage veröffentlicht. Fragen sind u.a.:

- Ist die Teilnahme an Maßnahmen des Qualitätsmanagements verpflichtend?
- Wann muss mit QM begonnen werden?
- Welche Qualitätsaspekte müssen grundsätzlich bedacht werden?

- Welche Instrumente für die Einrichtung von QM-Systemen gibt es?
- Welchen Nutzen hat QM?

Beispielformulare werden weiterhin erarbeitet. Die FAQs sowie weiterführendes Material finden Sie auf unserer Homepage unter Downloads.

Neues aus der Bundespsychotherapeutenkammer

Schwellenkriterium – G-BA regelt Zulassung von Psychotherapieverfahren neu

(Auszug BPTK-Mitteilung) Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 20.12.07 ein neues Schwellenkriterium verabschiedet, das psychotherapeutische Verfahren erfüllen

müssen, um für die gesetzliche Krankenversicherung zugelassen zu werden. Entscheidend für die sozialrechtliche Anerkennung eines Psychotherapieverfahrens ist zukünftig, dass es nachweis-

lich nützlich, medizinisch notwendig und wirtschaftlich für die Behandlung versorgungsrelevanter psychischer Störungen ist. Der G-BA prüft ein Psychotherapieverfahren zukünftig in verschie-

denen Anwendungsbereichen, die er nach ihrer Versorgungsrelevanz gewichtet. Die Einführung eines Schwellenkriteriums ist nicht unumstritten. Es wird befürchtet, dass damit entweder

die Aufnahme neuer Verfahren in den Leistungskatalog der Krankenkassen nachhaltig verhindert werden soll, oder dass es dadurch zu einer Spaltung in Psychotherapieverfahren 1. und 2. Klas-

se kommen kann. Den Beschluss inkl. Begründungen, weitere Infos sowie die BPTK-Stellungnahme dazu finden Sie auf der Kammerhomepage www.lpk-bw.de unter Aktuelles → 9.1.08).

Ambulante Psychotherapie – Mindestquote hat sich nicht bewährt

(Auszug BPTK-Mitteilung) Ende 2008 läuft die als Übergangsregelung geschaffene Mindestquote von 40% für Ärzte in der psychotherapeutischen Versorgung aus. Rückblickend hat sich diese Quote nicht bewährt. Vielmehr hat sie die Besetzung mehrerer

hundert für die Behandlung psychisch kranker Menschen benötigter Praxisplätze verhindert. Anfang 2006 konnten psychotherapeutisch tätige Ärzte bundesweit fast jeden dritten Praxisplatz nicht besetzen. In einer Stellungnahme an das Bundesgesundheitsministerium

fordert die BPTK deshalb, die Mindestquote, wie vom Gesetzgeber vorgesehen, auslaufen zu lassen. Die Stellungnahme der BPTK finden Sie ebenfalls auf der LPK-Homepage unter „Aktuelles“ (16.1.08).

Präventionsgesetz - ein erster Schritt

(Auszug BPTK-Mitteilung) Mit dem Referentenentwurf zum Präventionsgesetz wird ein erneuter Anlauf unternommen, Prävention und Gesundheitsförderung zu einer eigenständigen Säule des deutschen Gesundheitswesens zu machen. Der Gesetzentwurf legt erstmals fest, wie bundesweit vorrangige Ziele für Prävention abge-

stimmt und finanziert werden sollen. Vor allem schreibt er vor, dass künftig der Erfolg von Maßnahmen überprüft und dokumentiert wird. Neben einem "Nationalen Präventionsrat" sollen auch Präventionsräte auf Landesebene gebildet werden können. Erfreulich sei aus Sicht der BPTK, dass der psychischen Gesundheit zukünftig ein deutlich grö-

ßerer Stellenwert eingeräumt werden soll. Die BPTK ist als Mitglied des Beirats benannt, der den Nationalen Präventionsrat beraten soll. Sie hat in einer Stellungnahme reagiert (nachzulesen unter www.bptk.de → Aktuelles → Stellungnahmen → "Präventionsgesetz" vom 05.12.07).

Kinderschutz: Bessere Angebote notwendig – Familiengerichten soll Prävention ermöglicht werden

(Auszug BPTK-Mitteilung) Eltern, die ihre Kinder vernachlässigen oder misshandeln, sind oft extrem überfordert. "Was wir dringend brauchen, sind bessere staatliche Angebote für Eltern in Notlagen", fordert BPTK-Präsident Richter. Die BPTK unterstützt deshalb den Gesetzentwurf der Bundesregierung, der es Familiengerichten ermöglichen soll, früher und differenzierter in das elterliche Sorge-

recht einzugreifen. Familiengerichte sollen Eltern künftig vorschreiben können, z. B. einen sozialen Trainingskurs zu besuchen. Entscheidend ist aus Sicht der BPTK, dass diese Hilfs- und Unterstützungsangebote überhaupt zur Verfügung stehen. Die BPTK fordert, den psychosozialen und kognitiven Entwicklungsstand eines Kindes systematisch zu untersuchen. Verfügbare Screening-Instrumente werden bisher nicht

eingesetzt. Indem er weiterhin vor allem auf ärztliche Sachverständige setze, übersehe der Gesetzentwurf die diagnostischen und klinischen Kompetenzen von Kinder-/ Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychologischen Psychotherapeuten. Die Stellungnahme der BPTK finden Sie ebenfalls auf www.bptk.de → Aktuelles → Stellungnahmen → „Kindeswohl“ vom 08.01.08).

BPTK zum Gutachten des "Wissenschaftlichen Beirats zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs" – Prävalenz stärker gewichtet

(Auszug BPTK-Mitteilung) Die Bundespsychotherapeutenkammer begrüßt das Gutachten des "Wissenschaftlichen Beirats zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs". Seine Vorschläge hält die BPTK grundsätz-

lich für zielführend. Die BPTK regt darüber hinaus in mehreren Punkten eine Feinjustierung an, die vor allem darauf hinauslaufen, dass die Prävalenz psychischer Erkrankungen und das Lebensalter stärker als vorgesehen ge-

wichtet werden sollen. Die Stellungnahme der BPTK-Homepage nachgelesen werden (www.bptk.de → Aktuelles → Stellungnahmen → „Morbidityorientierter Risikostrukturausgleich“; 05.02.08).

OVG Nordrhein-Westfalen – Urteil gegen Gesprächspsychotherapie aufgehoben

(Auszug BPTK-Mitteilung) Das Oberverwaltungsgericht (OVG) Nordrhein-

Westfalen hat ein Urteil des Verwaltungsgerichts Köln zur Gesprächspsy-

chotherapie aufgehoben. In diesem Rechtsstreit war dem Ausbildungsinsti-



tut für Gesprächspsychotherapie GmbH Essen die staatliche Anerkennung als Ausbildungsstätte für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit vertiefter Ausbildung in Gesprächspsychotherapie mit dem Hinweis auf die Nicht-Anerkennung der GT als wissenschaftliches Verfahren durch den der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) verwehrt worden. Das Gericht diskutierte dabei

ausführlich den Begriff der „wissenschaftlichen Anerkennung“. Dieser sei im PTG nicht definiert und bedürfe der Auslegung. Das Gericht interpretierte die Wissenschaftsklausel für psychotherapeutische Verfahren "überwiegend im Sinne einer einfachen Anerkennung der Verfahren in der Wissenschaft". Ein wissenschaftlich anerkanntes Verfahren kann nach Auffassung des Gerichts dann angenommen werden, "wenn es

wissenschaftlich begründete Argumente in der Profession der Psychotherapeuten für sich findet ... oder wenn das psychotherapeutische Verfahren in der Fachdiskussion eine breite Resonanz gefunden hat und in der beruflichen Praxis von einer erheblichen Zahl von Therapeuten angewandt wird". Weitere Infos dazu auf www.bptk.de.

Weitere Wirksamkeitsbelege zur Neuropsychologie anerkannt

(Auszug BPTK-Mitteilung) Der WBP hat die Neuropsychologische Therapie umfassender als bisher anerkannt: Neue Studien sowie eine Anhörung

der Fachvertreter hätten ausreichend Belege für ihre Wirksamkeit in der Diagnosegruppe "Organische, einschließlich symptomatische psychische

Störungen" (F0 nach ICD-10) ergeben. Weitere Infos dazu auf www.bptk.de

Termine

Vertreterversammlungen:

08. März und 18. Oktober 2008

Landespsychotherapeutentag:

5. Juli 2008

Fortbildungsveranstaltungen

BERUFSRECHT UND DOKUMENTATION

Das Seminar wendet sich an niedergelassene und angestellte Kolleginnen und Kollegen, die eine Auffrischung ihrer berufsrechtlichen Kenntnisse anstreben. Im Seminar werden zahlreiche Fälle gemeinsam behandelt und Lösungsvorschläge erarbeitet. **Fortbildungspunkte: 9;** THEMENÜBERSICHT: Schweigepflicht und Datenschutz, Dokumentationspflicht, Umgang mit Suizidalität, sonstiges Berufsrecht und Berufsordnung Baden-Württemberg.

REFERENTINNEN/REFERENTEN: Dr. Dietrich Munz, Psychologischer Psychotherapeut; RA Hartmut Gerlach, Geschäftsführer und Justitiar der LPK-BW

Samstag, 07. Juni 2008

10.00 bis 17.00 Uhr in Freiburg, Anmeldung bis spätestens 30. Mai 2008, Teilnehmerzahl: 80. Teilnahmegebühr (inkl. Mittagessen): 120 € PiA: 100 € (Ausbildungsbescheinigung beilegen)

RECHTSFRAGEN ZUR PRAXISÜBERGABE

Praxisaufgabe und Praxisübernahme

Das Seminar wendet sich an niedergelassene Kolleginnen und Kollegen, die beabsichtigen, ihre Praxistätigkeit zu beenden

und an Kolleginnen und Kollegen, die eine Praxis übernehmen möchten. **Fortbildungspunkte: 9;** THEMENÜBERSICHT: Zulassungsrecht: Praxisausschreibung, Altersgrenze, Praxiswert, Job-Sharing, Nebentätigkeit, Zulassungsausschuss.

REFERENTINNEN/REFERENTEN: Kristiane Göpel, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Mitglied im Zulassungsausschuss KV-Bezirk Süd-Württemberg; Susanne Loetz, Psychologische Psychotherapeutin; RA Hartmut Gerlach, Geschäftsführer und Justitiar der LPK-BW

Samstag, 19. Juli 2008

10.00 bis 17.00 Uhr in Heidelberg, Anmeldung bis spätestens 11. Juli 2008, Teilnehmerzahl: 80, Teilnahmegebühr (inkl. Mittagessen): 120 € PiA: 100 € (Ausbildungsbescheinigung beilegen)

PSYCHOTHERAPEUTISCHE NOTFALLVERSORGUNG

Frühinterventionen und psychotherapeutische Versorgung bei Großschadenslagen

Die Veranstaltung dient zur Auffrischung des Kenntnisstands, andererseits zur Information über die Organisation der Notfallversorgung im Schadensfall, **Fortbildungspunkte: 9;** THEMENÜBERSICHT: Informationen zur Diagnostik von Belastungsstörungen, Frühinterventionen und psychologi-

sche Versorgung, Information über Strukturen der Notfallversorgung. REFERENTINNEN/REFERENTEN: Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel Abt. Rehabilitationspsychologie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg; Dr. Georg Pieper, Praxis für Klinische Psychologie, Frieberthausen

Samstag, 08. November 2008

10.00 bis 17.00 Uhr in Heidelberg
Anmeldung bis spätestens 31. Oktober 2008;
Teilnehmerzahl: 100, Teilnahmegebühr: kostenfrei

Impressum

Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

V.i.S.d.P.: Dr. Dietrich Munz

Redaktion: Dr. Rüdiger Nübling, Martin Klett, Larissa Scheiffele

Geschäftsstelle:
Jägerstr. 40, 70174 Stuttgart
☎ 0711/674470-0
Fax: 0711/674470-15

mail: info@ljk-bw.de

Sprechzeiten der Kammer:
Montag – Donnerstag
9.00-12.00 und 13.00-15.30 Uhr

Besuchen Sie uns im Internet unter
www.ljk-bw.de