

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Wie sieht die Zukunft unseres Berufsstandes aus? Diese Frage beschäftigt derzeit viele von uns. Das nun vorliegende Gutachten der Gruppe um Prof. Strauß soll Anhaltspunkte für die (Um-)Gestaltung der Ausbildung geben. Verschiedene Fra-

gen sind noch unbeantwortet: Wie einig wird unser Berufsstand auftreten und wie mutig werden Änderungen vorgenommen? Werden Entscheidungen getroffen, die endlich zur umfassenden Gleichstellung mit den Fachärzten führen? Wird die Vielfalt der psychotherapeutischen Verfahren gefördert werden? Oder wird nur zementiert, was mit dem Psychotherapeutengesetz vor zehn Jahren für viele enttäuschend mager ausfiel? Ist es wirklich eine Utopie, die Verdoppelung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu fordern? Solange es die eklatante Benachteiligung psychisch Kranker gibt, darf uns der Vorwand, unsere Leistung sei zu teuer, nicht schrecken. Im Gegenteil! Längst ist bewiesen, dass frühzeitig eingesetzte Psychotherapie Kosten spart.

Die Inhalte und Strukturen unserer Berufsausübung werden sich verändern (müssen): Das wurde auf dem interessanten Symposium der BPTK zum Thema Psychotherapie im Alter deutlich. Auch alte Menschen brauchen Psychotherapie und können von ihr profitieren. Deshalb müssen wir unsere Angebote erweitern und auf die Bedürfnisse älterer Menschen abstimmen.

Dass aber zur Erweiterung der psychotherapeutischen Leistungen nun auch noch das Verschreiben von Medikamenten gehören soll, wird von mancher Seite zwar vehement gefordert, vom Vorstand der PKS H aber aus mehreren Gründen abgelehnt. Schreiben Sie uns Ihre Meinung dazu, wir sind gespannt!

Juliane Dürkop

18. Kammerversammlung der PKS H

Am 20.03.2009 fand in den Räumen der Kanzlei Koch, Staats, Kickler, Schramm und Partner in Kiel die 18. Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein statt. Traditionell dient die März-Sitzung u. a. dem formalen wie inhaltlichen Abschluss des vorausgegangenen Geschäftsjahres. 2008 war dabei das erste Geschäftsjahr, das vollständig unter den Bedingungen deutlich reduzierter Aufwandsentschädigungen und geringerer Pflichtbeiträge der Kammermitglieder stattfand. Diese finanziellen Veränderungen waren seinerzeit in der Kammerversammlung ja heftig umstritten, befürchteten manche Versammlungsmitglieder doch eine Entprofessionalisierung und verminderte Qualität der Kammerarbeit. Erfreulicherweise wurden derart grundsätzliche Bedenken in der 18. Kammerversammlung nicht geäußert. Im Gegenteil: Die Sitzung fand in einer sachlichen und konstruktiven Atmosphäre statt.

Statistik

Im Jahre 2008 erhöhte sich die Zahl der Kammermitglieder um etwa 30 beitragszahlende KollegInnen, sowie um 170 beitragsfreie PsychotherapeutInnen in Ausbildung, sodass die Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein nunmehr knapp über 1.200 Mitglieder hat. Bei der Altersstruktur zeigt sich eine deutliche Verschiebung hin zu höheren Jahrgängen. Bei den Gründen für das Ausscheiden von Mitgliedern hat die Anzahl von Approbationsrückgaben deutlich abgenommen. Konstant ist der Wegzug in andere Bundesländer, zugenommen hat das Ausscheiden durch Tod.

Beschwerden

Im Jahre 2008 gab es insgesamt nur sieben Beschwerdefälle, im Jahre 2007 waren es noch 15. Jedoch zeigte die Anzahl eingegangener Beschwerden in den ersten Wochen des Jahres 2009, dass dieser

Rückgang nicht als Trend gewertet werden kann. Ca. 40% der Beschwerden beziehen sich auf Honorarstreitigkeiten, in weiteren ca. 40% werden Vorwürfe zum Verhalten der PsychotherapeutInnen (z. B. Schweigepflichtverletzungen) erhoben. Eine Zusammenfassung über alle Beschwerden seit Inkrafttreten der Berufsordnung ergibt, dass sich in über 60% der Fälle berufsrechtliche Verstöße nicht nachweisen ließen. Manches ließ sich darüber hinaus einvernehmlich regeln. In sechs Prozent der Fälle konnte das Verfahren gegen Zahlung einer Geldauflage eingestellt werden. Leider musste in jüngerer Zeit aber auch dreimal das Berufsgericht angerufen werden, was einen Gesamtanteil von neun Prozent ausmacht. Die Anrufung des Berufsgerichtes wurde jeweils erforderlich, weil die Mitglieder auf ein Angebot der Einstellung des Verfahrens (wegen Geringfügigkeit) gegen eine Geldbuße nicht eingehen wollten. Die Verhandlungen haben noch nicht stattgefunden.

Notfallversorgung

Im Herbst 2008 hat es zur psychosozialen Notfallversorgung eine Konsensuskonferenz auf Bundesebene gegeben, in der die Einbeziehung von Psychologischen PsychotherapeutInnen noch nicht abschließend geklärt wurde. Für die PKSH nahm Vorstandsmitglied Dorothee Katz in Schleswig-Holstein an einem Forum Notfallseelsorge teil. Ein Bedarf für eine Einbindung der neuen Heilberufe in die Akutversorgung vor Ort (z. B. bei Großschadensereignissen) wurde dort eher nicht gesehen.

Zukunft der Psychotherapieausbildung

In 2008 gab es eine Reihe von Veranstaltungen der Bundespsychotherapeutenkammer zu diesem Thema. Die Kammer konnte hierfür Frau Dr. Kahl-Popp als Beauftragte gewinnen, die an diesen Workshops teilnahm. An einem Panel zum Forschungsgutachten Ende Januar 2009 nahm Frau Katz für die PKSH teil. Die AOLG hat den zuständigen Landesbehörden empfohlen, die Psychotherapeutenkammern bei der Akkreditierung von Studiengängen hinzuzuziehen, die nach Umstellung der Studiengänge auf Bachelor- und Masterabschlüsse als Zugang für die Psychotherapieausbildung anerkannt werden. Hierzu hat die PKSH sowohl mit dem Ministerium wie auch mit der Universität und den Fachhochschulen Kontakt aufgenommen.

Heilberufekammergesetz (HBKG)

Derzeit läuft eine Anpassung des HBKG in Schleswig-Holstein. Danach könnte es sein, dass die Wahlperiode der Kammern von vier auf fünf Jahre verlängert wird. Die PKSH hat darüber hinaus die Initiative ergriffen, den PiA in der Kammer auch das aktive und passive Wahlrecht einzuräumen. In einer weiteren Initiative (die in der letzten Kammerversammlung noch nicht aktuell war) möchte der Vorstand eine gesetzliche Regelung erreichen, die zukünftig ausschließt, dass der Kammervorstand ausschließlich aus niedergelassenen KollegInnen oder ausschließlich aus angestellten KollegInnen zusammengesetzt sein kann. Schließlich möchte das Ministerium das HBKG so ändern, dass die Aufsichtsbehörde aus der Prüfung und Ge-

nehmigung von Haushalts- und Beitragssatzung der Kammern ausscheidet. Hier muss die PKSH aufpassen, dass keine Regelung getroffen wird, die eine derart kleine Kammer wie die unsrige finanziell überfordern würde (z. B. durch das Vorschreiben einer externen Wirtschaftsprüfung).

Fortbildungskonten

Hierzu wurde berichtet, dass derzeit 522 Kammermitglieder ein Fortbildungskonto führen, 145 Fortbildungszertifikate ausgestellt werden konnten und weitere 150 Konten bereits mehr als 250 Punkte aufweisen. Der G-BA-Beschluss zur Fortbildungspflicht für angestellte KollegInnen lag der letzten Kammerversammlung noch nicht vor. Zwischenzeitlich sind die betroffenen Mitglieder hierüber jedoch schriftlich informiert worden.

Beitragssatzung und Belange der Niedergelassenen

Zu diesen Themen lesen Sie bitte die gesonderten Beiträge von Detlef Deutschmann und Dr. Dietmar Ohm.

Jahresrechnung 2008

Die Jahresrechnung wies aus, dass sich die tatsächlichen Ausgaben in 2008 mit gut 50.000 € deutlich unter den Plan-Ausgaben befanden und die Einnahmen mit ca. 4.000 € sogar etwas höher waren als geplant. So konnten insgesamt 55.000 € neu den Rücklagen zugeführt werden.

Rechnungsprüfung

Der Rechnungsprüfungsausschuss attestierte der Kammer eine ordnungsgemäße Haushaltsführung. Die Prüfung hatte keinerlei formale oder inhaltliche Fehler ergeben. Zur Höhe der Rücklagen äußerte sich der Rechnungsprüfungsausschuss dahingehend, dass ein weiterer Anstieg des Rücklagenvolumens nicht erforderlich sei, da die Kammer mit Rücklagen in Höhe von ca. 80% des derzeitigen Jahreshaushaltsvolumens ausreichend abgesichert sei.

Entlastung des Vorstandes

Für das Geschäftsjahr 2008 wurde der Vorstand ohne Gegenstimme bei vier Enthaltungen entlastet.

Gebührenordnung

Die Kammerversammlung verabschiedete einstimmig eine veränderte Gebührenordnung. Es waren dabei umfangreiche Änderungen notwendig einerseits um die Gebührenordnung klarer und verständlicher zu machen und um andererseits die Gebühren enger an den tatsächlich durch die entsprechenden Dienstleistungen entstehenden Kosten zu orientieren. Interessierte können die neue Gebührenordnung auf unserer Homepage nachlesen.

Bericht zum Zulassungsausschuss

Auf Bitten des Kammervorstandes erklärte sich Rolf Waßhausen dankenswerterweise bereit, die Kammerversammlung ausführlich über die Arbeit des Zulassungsausschusses zu informieren. Er erläuterte, dass der Zulassungsausschuss ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Krankenkassen und Leistungserbringern ist, welches auf der Grundlage der Zulassungsverordnung arbeitet. Zielsetzung ist die Sicherstellung der Versorgung mit Psychotherapie unter wirtschaftlichen Nebenbedingungen. Der Ausschuss setzt sich zusammen aus vier VertreterInnen der Krankenkassen, je einer/einem VertreterIn der PP und KJP und zwei ärztlichen VertreterInnen. Für eine Zulassung wird neben der Fachkunde auch die Zeit der Berufsausübung als Kriterium herangezogen. Rolf Waßhausen bestätigte noch einmal, dass es in Schleswig-Holstein derzeit keine offenen Planungsbereiche gibt, also alle Regionen offiziell überversorgt sind. Wer sich also niederlassen möchte, kann dies derzeit nur entweder über eine Sonderbedarfszulassung, eine Ermächtigung oder indem er eine bereits bestehende Praxis übernimmt. Zu allen drei Varianten gab Rolf Waßhausen nähere Erläuterungen. Bei Widersprüchen gegen Entscheidungen des Zulassungsausschusses wird der Berufungsausschuss aktiv, wenn gegen dessen Entscheidungen Widerspruch eingelegt wird, kann das Sozialgericht angerufen werden. Länger diskutiert wurde in der Versammlung dann über die Bedarfsplanung. Die Frage nach einem möglichen Ende der Zulassungsplanung bezeichnet Rolf Waßhausen als völlig offen. Nach seiner Einschätzung dürfte die Reduktion der Quote für ärztliche PsychotherapeutInnen von 40% auf 20% wegen der Überversor-

gung nicht zu neuen Zulassungsmöglichkeiten für PP führen. In der Umsetzung der neuen 20%-Quote für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, sei nun zunächst der Gemeinsame Bundesausschuss Ärzte/Krankenkassen gefordert. Dessen Beschlüsse müssen dann auf Landesebene umgesetzt werden.

Versorgungswerk

Wie immer wurden aktuelle Mitteilungen des Versorgungswerkes vorgetragen. Da die erste Wahlperiode des Aufsichtsausschusses endete, stand zudem die Neuwahl dieses Gremiums auf der Tagesordnung der Kammerversammlung. Von den bisherigen Mitgliedern erklärten sich Heiko Borchers und Michael Eichberger erneut zur Kandidatur bereit, während Stefan Stolz für eine weitere Kandidatur nicht mehr zur Verfügung stand. Heiko Borchers würdigte dessen Tätigkeit für das Versorgungswerk und dankte für die gute Zusammenarbeit. Als weitere KandidatInnen wurden Britta Beers und Dr. Dietmar Ohm vorgeschlagen. Nach geheimer Wahl standen dann mit Heiko Borchers, Dr. Dietmar Ohm und Michael Eichberger die neuen Mitglieder des Aufsichtsausschusses fest.

Bernhard Schäfer

Die neue Beitragssatzung hat sich sehr bewährt!

Im November 2008 hat die Kammerversammlung nach umfangreichen Vorarbeiten des Finanzausschusses und eingehender Diskussionen im Vorstand eine komplett überarbeitete und neu gestaltete, mit dem aufsichtführenden Ministerium zuvor juristisch abgestimmte Beitragssatzung verabschiedet (wir berichteten ausführlich darüber im PTJ 1/2009).

Die wesentlichste Neuerung war die **Einführung sozial gestaffelter Beitragsklassen** für Mitglieder mit geringen und sehr geringen Einkünften. Neben **mehr Beitragsgerechtigkeit** sollte mit den vielfältigen Neuregelungen insbesondere **mehr Transparenz** für die Mitglieder und eine **drastische Reduktion des Verwaltungsaufwandes in der Geschäftsstelle** erreicht werden. Mit-

glieder sollten unmittelbar selbst erkennen können, ob sie klar definierte Kriterien für die Einordnung in eine ermäßigte Beitragsklasse wegen geringer oder sehr geringer Einkünfte erfüllen oder nicht und ggf. allein mit dem Nachweis weniger Angaben aus dem Steuerbescheid eine entsprechende Eingruppierung beantragen können.

Wir können inzwischen mit einigem Stolz sagen, dass die mit der Neuregelung verbundenen **Ziele weitestgehend erreicht** werden konnten! Die Zahl derjenigen Mitglieder (ohne Rentner/Altersteilzeit), die wegen geringer Einkünfte einen ermäßigten Beitrag zahlen dürfen, erhöhte sich in ganz erwünschter und erwarteter Weise von 89 auf 121. Überraschend dabei war, dass darunter im Vergleich zum Vorjahr insbesondere deutlich mehr selbstständig tätige Mitglieder waren. Die Schätzung der im Vorwege sehr schwer zu kalkulierenden Beitragsmindereinnahmen erwies sich dennoch als überraschend genau. Besonders erfreulich aber war, dass damit gleichzeitig die **Anzahl der, wie es bislang hieß, „Härtefallanträge“** mit umfangreichen Nachweis- und Offenlegungspflichten seitens des Mitgliedes und enormem Verwaltungsaufwand seitens der Geschäftsstelle und des Vorstandes **von 97 auf 6 reduziert** werden konnte, die Anzahl der abgelehnten „Härtefallanträge“ von 16 auf nur noch 4.

Neben diesen weit überwiegenden positiven Erfahrungen, die sich auch in Mitgliederückmeldungen deutlich widerspiegeln, sind aber auch am Beispiel einiger besonderer Einzelfälle kleine Regelungslücken und „Kinderkrankheiten“ deutlich geworden, die wir versuchen wollen, zum nächsten Beitragsjahr zu beheben.

Detlef Deutschmann

Tätigkeitsbericht: Was hat die PKSH von November 2008 bis März 2009 für die niedergelassenen KollegInnen getan?

Anlässlich der Kammerversammlung am 20.03.2009 berichtete Dr. Dietmar Ohm als der im PKSH-Vorstand für die Betreu-

ung der niedergelassenen Mitglieder Zuständige über die geleistete Arbeit.

Einen Großteil machte wiederum die Beratung von anfragenden Mitgliedern aus, die sich mit ihren Anliegen telefonisch oder schriftlich an die PKSH wandten. Wir freuen uns darüber, dass dieses Serviceangebot der PKSH offenbar rege angenommen wird. Zur Veranschaulichung sollen einige Beratungsthemen des Zeitraumes November 2008 bis März 2009 beispielhaft herausgegriffen werden:

- Krankenversicherung und Hausarzt drängen Patienten zur Aufnahme einer Einzelpsychotherapie statt Weiterführung der laufenden Gruppenpsychotherapie. (Rat: Bei Schweigepflichtentbindung Absprache mit Hausarzt bzw. Info über Indikation zur Gruppenpsychotherapie.)
- Privatpatient zahlt nicht. (Info über korrekte Rechnungsstellung, Mahnverfahren.)
- Die Kollegin möchte im Mai 2009 eine Praxis aufmachen ohne KV-Zulassung. Sie beabsichtigt die Beantragung eines Gründungszuschusses beim Arbeitsamt. (Beratung über Möglichkeiten, Grenzen, Risiken einer Privatpraxis und über die Thematik Gründungszuschuss.)
- Die Kollegin empfindet Angst vor einer Patientin, die sie als aggressiv und vorwurfsvoll erlebt. (Antwort: Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass die Kollegin die Psychotherapie abrechnen kann, wenn sie sich der therapeutischen Aufgabe nicht gewachsen fühlt. Vorschlag: Bearbeitung der Problematik in einer Supervision.)
- Der Kollege möchte in seiner Privatwohnung Psychotherapiesitzungen nebenberuflich abhalten. (Verweis auf die Berufsordnung, Psychotherapie in Privaträumen nicht möglich, Beratung über alternative Möglichkeiten, z. B. zeitweise Anmietung von Praxisräumen bei niedergelassenen KollegInnen.)

Sind die PsychotherapeutInnen Schuld an der ärztlichen Honorarmisere?

Die kommissarische Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH), Frau Dr. Kreuz, hatte am 03.12.2008 ein Rundschreiben an alle kv-

zugelassenen ÄrztInnen, Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen gesendet. Sie informierte über die Honorarmisere, von der viele ÄrztInnen betroffen seien. Hierin finden sich zumindest missverständliche Formulierungen, die einen Zusammenhang zwischen der ärztlichen Honorarmisere und einer verbesserten Honorierung der ärztlichen sowie Psychologischen PsychotherapeutInnen nahe legen. Gegen diese Behauptungen protestierte der Vorstand der PKS in einem Schreiben an Frau Dr. Kreuz:

„...Einen derartigen Kausalzusammenhang halten wir für nicht sachgerecht und bitten Sie hierzu um erklärende Stellungnahme. ...Wir können dementsprechend die Art Ihrer Darstellung des Sachverhaltes nicht nachvollziehen und sehen die Gefahr, dass hier die Gruppe der psychologischen PsychotherapeutInnen, ärztlichen PsychotherapeutInnen sowie Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen gegen die jetzt offenbar benachteiligten ÄrztInnen ausgespielt wird. Wir gehen davon aus, dass der Vorstand der KVSH sich für alle Mitglieder der KVSH gleichermaßen einsetzt und nicht nur für bestimmte Gruppen ...“

In ihrem Antwortschreiben vom 29.12.2008 bedauerte die KVSH-Vorsitzende, „...wenn das Rundschreiben vom 03.12.2008 von psychotherapeutisch tätigen Kolleginnen und Kollegen missverständlich aufgefasst worden ist. Weder sollen Fachgruppen gegeneinander ausgespielt noch Honorardefizite, die selbstverständlich auch bei psychotherapeutischen Leistungen bestehen negiert werden.“

Treffen mit Frau Dr. Kreuz und Herrn Dr. Ennenbach, Vorstand der KVSH, am 04.03.2009

Das Treffen mit dem KVSH-Vorstand am 04.03.2009, an dem für die PKS Frau Dürkop und Herr Dr. Ohm teilnahmen, brachte u. a. folgende Ergebnisse:

- Frau Dr. Kreuz gab die Zusage, dass zumindest in den ersten zwei Quartalen 2009 keine Solidaritätsabzüge bei der Honorierung psychotherapeutischer Leistungen im Rahmen der Honorarstreitigkeiten vorgenommen werden.

- Nachhonorierung probatorischer Sitzungen: Herr Dr. Ennenbach betonte, dass diese erst erfolgen können, wenn ein in Schleswig-Holstein gültiges Urteil erstritten worden sei. Die notwendige Summe sei unter Vorbehalt an die entsprechenden Facharztgruppen bereits ausgezahlt worden und müsse bei Vorliegen eines Urteils wieder zurückgefordert werden. Dementsprechend müsse erst ein entsprechendes Gerichtsurteil abgewartet werden.
- Der KVSH-Vorstand informierte über die Verpflichtung zur Online-Abrechnung mit der KVSH ab dem 01.01.2010.
- Information über die Umsetzung der Regelung zum hälftigen Kassensitz (in aller Regel keine Bindung an den bisherigen Tätigkeitsumfang).

Therapieablehnung durch die Hallesche Krankenversicherung

Ein Kollege wandte sich mit dem Problem an die PKS, dass sein Psychotherapieantrag von der Halleschen Krankenversicherung mit folgender Begründung abgelehnt worden war:

„... der Therapeut verfügt über keine abgeschlossene Ausbildung bei einem bis 31.12.1998 von der KBV anerkanntem Institut.“

Der seit mehr als 25 Jahren niedergelassene Kollege fühlte sich an „alte“ Zeiten und Kämpfe im Kostenerstattungsverfahren erinnert!

Herr Dr. Ohm konnte bei der Halleschen Krankenversicherung Verständnis für die Problematik eines derartigen Ablehnungsbescheides wecken.

Erfreulicherweise konnte mit dieser Initiative erreicht werden, dass der Kollege eine sofortige Therapiegenehmigung erhielt.

Dr. Dietmar Ohm

Noch einmal zum Artikel Zeugnisverweigerungsrecht „Heft 3/2008“

Auch der Justitiar einer Kammer macht Fehler. Es hätte zwar nicht geschehen dürfen,

ist bedauerlicherweise doch eingetreten. Die Klarstellung im Psychotherapeutenjournal 1/2009 enthält einen gravierenden Fehler. Bei Abfassung des Artikels sind zwei gesetzliche Regelungen übersehen worden, die für die Aussagepflicht eines Psychotherapeuten/einer Psychotherapeutin von Bedeutung sind. Gemäß § 383 Abs. 1 Nr. 6 ZPO und § 53 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 StPO sind Psychotherapeuten/Innen zur Verweigerung der Aussage als Zeuge vor Gericht berechtigt. Das Zeugnisverweigerungsrecht gilt jedoch dann nicht, wenn die Pflicht zur Verschwiegenheit aufgehoben wurde, also eine wirksame Schweigepflichtentbindungserklärung vorliegt. So ist es eindeutig in § 385 Abs. 2 ZPO für den Zivilprozess und § 53 Abs. 2 Satz 1 StPO für das Strafverfahren bestimmt.

Deshalb müssen Psychotherapeuten/Innen aussagen, wenn eine Befreiung von der Schweigepflicht vorliegt und die Befreiung sachlich rechtlich wirksam ist. Als Prozessklärung reicht es, dass der Patient die Erklärung zur Schweigepflicht zu Protokoll des Gerichtes erklärt. Psychotherapeuten/Innen haben daher keine Abwägung vorzunehmen, inwieweit die Aussage für den Patienten schadenstiftend sein könnte. Das Bundesverfassungsgericht hat allerdings denjenigen, die der beruflichen Verschwiegenheit unterliegen, auch bei einer wirksamen Schweigepflichtentbindungserklärung ein Zeugnisverweigerungsrecht eingeräumt, wenn konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Aussage Gefahren für Leib, Leben und Gesundheit des Patienten mit sich bringen könnten.

*RA Andreas Kühnelt, Justitiar der PKS
Kanzlei Koch Staats Kickler
Schramm & Partner, Kiel*

Geschäftsstelle

Alter Markt 1-2, 24103 Kiel
Tel. 0431/66 11 990
Fax 0431/66 11 995
Mo bis Fr: 9 – 12 Uhr,
zusätzlich Do: 13 – 16 Uhr
Mail: info@pksh.de
Homepage: www.pksh.de