



# Mitteilungen der Bundespsychotherapeutenkammer

## 15. Deutscher Psychotherapeutentag (DPT) in Lübeck: Psychotherapie in Deutschland stärken

Der 15. DPT in Lübeck befasste sich mit der Koalitionsvereinbarung von CDU/CSU und FDP und diskutierte die Rolle der Patienten im Gesundheitswesen. Im Schwerpunkt widmete er sich den Eckpunkten einer Reform der Psychotherapeutenausbildung und stellte die Weichen für die weitere Debatte des Themas auf dem 16. DPT am 8. Mai 2010 in Berlin.



Juliane Dürkop

Juliane Dürkop appellierte als Präsidentin der gastgebenden Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein an die Delegierten, durch zukunftsweisende Beschlüsse ihrer berufspolitischen Verantwortung gerecht zu werden und dadurch eine stärkere Außenwahrnehmung der Psychotherapie zu ermöglichen. Dies sei eine Voraussetzung dafür, dass die Politik anfangs, angemessen auf die eklatante Unterversorgung psychisch kranker Menschen zu reagieren.

### Unterversorgung psychisch kranker Menschen

Professor Dr. Rainer Richter machte im Bericht des Vorstandes deutlich, dass für psychisch kranke Menschen der Zugang zu einer leitliniengerechten Behandlung unabhängig von Alter, Geschlecht, sozi-



aler Schicht und Migrationshintergrund im deutschen Gesundheitssystem nicht gesichert sei. Wenn die Bundesregierung die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten medizinischen Versorgung zu ihrem zentralen gesundheitspolitischen Anliegen mache, dann müsse die Unterversorgung psychisch Erkrankter ganz oben auf der Tagesordnung stehen. Für psychisch kranke Menschen seien lange Wartezeiten und damit Rationierung schon lange bittere Realität im Versorgungalltag.

### Gemeinsamer Bundesausschuss blockiert KJP-Quote

Mit Betroffenheit und Unverständnis nahm der 15. DPT zur Kenntnis, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Umsetzung der 20-Prozent-Quote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie blockiert. Infolgedessen werden sich bundesweit nicht 700 zusätzliche Psychotherapeuten, sondern zunächst nur etwa 200 niederlassen können. „Das ist Sparen zu Lasten psychisch kranker Kinder und Jugendlicher, obwohl die Krankenkassen bundesweit für 2010 zusätzlich 40 Mio. Euro für mehr Psychotherapie bereitstellen“, kommentierte BPTK-Präsident Rich-

ter. „Wir empfehlen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu prüfen, ob sie gegen die Bescheide der Zulassungsausschüsse Widerspruch einlegen und klagen können.“ (Resolution des 15. DPT: [www.bptk.de](http://www.bptk.de))

### Chancen der Selektivverträge nutzen

Professor Richter machte deutlich, dass psychisch kranke Menschen eine integrierte Versorgung brauchen und es daher notwendig werde, ergänzend zum Kollektivvertrag, auch auf Selektivverträge zu setzen. Ein wichtiger Schritt, in bestimmten Regionen oder für bestimmte Indikationen Unterversorgung abzubauen, sei zudem die Klarstellung im Gesetz, dass Vertragspartner für Selektivverträge auch Psychotherapeuten sein können, die alle Voraussetzungen für eine Niederlassung erfüllen, aber aufgrund der Restriktionen der Bedarfsplanung keine Möglichkeit haben, einen Praxissitz zu erhalten.

### Soziale Kälte verhindern

Mit großer Sorge sah der DPT die Überlegungen der Bundesregierung, die Teilhabe am medizinischen Fortschritt von der Finanzkraft der Versicherten abhängig

zu machen. Modelle einer Grund- und Zusatzversorgung seien nicht akzeptabel. (Resolution des 15. DPT)

### Versorgungsforschung fördern

Positiv bewertete Professor Richter die Pläne der Bundesregierung, die Versorgungsforschung systematisch auszubauen. Auch der DPT begrüßte eine Forcierung der Diskussion um die Forschungsförderung für Psychotherapie. Er forderte den Vorstand der BPTK auf, Modelle für ein solides finanzielles Fundament für die Psychotherapieforschung zu entwickeln. Schließlich leide die deutsche Psychotherapieforschung an einer chronischen Unterfinanzierung. Die forschenden Pharmaunternehmen in Deutschland gaben im Jahr 2008 knapp



Dr. Stefan Etgeton

fünf Mrd. Euro für Forschung und Entwicklung aus. Dem standen Fördergelder für Psychotherapieforschung von bundesweit unter zehn Mio. Euro gegenüber.

### Rolle des Patienten im Gesundheitssystem

Dr. Stefan Etgeton von der „Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.“ beschrieb als zentrales Anliegen der Patientenvertreter in der nächsten Legislaturperiode die Verabschiedung eines Patientenrechtegesetzes. Es komme darauf an, die an unterschiedlichen Stellen kodifizierten Patientenrechte in einem Gesetz zusammenzufassen. Ziel sei mehr Transparenz der Rechte und Pflichten im Behandlungsverhältnis.

Die patientenorientierte Darstellung der Behandlungsqualität sei ein weiteres zentrales Anliegen. Aus Patientensicht sei Dokumentation keine überflüssige Bürokratie, sondern bei den heutigen komplexen

## Berufsunfähigkeit:

### Privater Versicherungsschutz bei psychischen Krankheiten gravierend eingeschränkt

Wer seinen Lebensstandard annähernd auch dann sichern will, wenn er seinen Beruf nicht mehr ausüben kann, muss sich privat versichern. Die privaten Versicherungsunternehmen schränken ihre Angebote jedoch erheblich ein, wenn der Antragsteller psychisch krank war oder ist. Eine telefonische Umfrage der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) belegt, dass Personen, die sich aktuell oder früher psychotherapeutisch behandeln ließen, keine private Berufsunfähigkeitsversicherung (BU-Versicherung) angeboten bekommen oder gravierende Einschränkungen akzeptieren müssen.

Die BPTK-Umfrage bei 45 privaten Versicherern von Berufsunfähigkeit ergab, dass drei Unternehmen einen Vertrag ausschlossen, wenn der Antragsteller aktuell oder früher psychotherapeutisch behandelt worden war. Weitere 33 Anbieter schränkten ihre Leistungen in diesem Fall teilweise gravierend ein. Der Antragsteller muss bei diesen privaten Versicherungsunternehmen nach einer psychotherapeutischen Behandlung „Wartezeiten“ von bis zu fünf Jahren in Kauf nehmen, bevor er wieder das Risiko einer BU versichern kann und selbst dann sind seine Chancen auf einen Versicherungsabschluss ungewiss. Neun Anbieter von privaten Berufsunfähigkeitsversicherungen gaben keine Auskunft. Wer sich privat für

den Fall der Berufsunfähigkeit versichern will, muss sich i. d. R. einer Einzelfallprüfung der Versicherungsunternehmen unterziehen. Der Antragsteller muss meist seine Krankengeschichte der letzten fünf Jahre, häufig sogar der letzten zehn Jahre offenlegen. Unvollständige Angaben können später zum Verlust der Versicherungsleistung führen. Die Angaben aus den Antragsformularen werden auch anderen Anbietern zugänglich gemacht. Sie werden in einer zentralen Datenbank der privaten Versicherungswirtschaft („Sonderwagnisdatei“) gespeichert, auf die alle Versicherer zugreifen können. Dies gelte auch für den Zugang zur privaten Pflegeversicherung, was psychische Vorerkrankungen betrifft.

Einige Versicherer bieten Interessenten eine BU-Versicherung an, wenn diese einem Prämienaufschlag oder einem Ausschluss einzelner Erkrankungen beim Versicherungsabschluss zustimmen. Diese „Lösungen“ werfen jedoch neue Probleme auf. Die Berufsunfähigkeitsversicherung gehört generell zu den teuersten Versicherungsarten; ein zusätzlicher Prämienaufschlag wird viele Interessierte aufgrund der hohen finanziellen Belastung davon abhalten, einen Versicherungsschutz abzuschließen. Geradezu fahrlässig ist das Angebot der Versicherungen, den Versicherungsschutz dann zu übernehmen, wenn einzelne Krankheiten, wie z. B. psychische Erkran-

kungen, vertraglich ausgeschlossen werden. Kommt es dann aufgrund einer vorher ausgeschlossenen Erkrankung zur BU, ist der Versicherer von jeder Leistungszusage entbunden, der Versicherte steht trotz möglicherweise jahrelanger Beitragszahlungen ohne finanzielle Absicherung da.

Dabei ist das Risiko für die Versicherten hoch: Psychische Erkrankungen sind inzwischen die häufigste Ursache für eine Erwerbsunfähigkeit. Jede dritte staatliche Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wird inzwischen aufgrund einer psychischen Erkrankung gezahlt. Gegen Berufsunfähigkeit kann man sich nur privat versichern, da der Staat den gesetzlichen Schutz mit der Rentenreform 2001 stark eingeschränkt hat.

Der 15. Deutsche Psychotherapeutentag forderte den Gesetzgeber auf, diese Sicherungslücke zu schließen. Der Zugang zur Berufsunfähigkeitsversicherung sollte krankheitsunabhängig gestaltet werden. Wenn der Staat die Absicherung allgemeiner Lebensrisiken privatisiert, muss er gleichzeitig dafür Sorge tragen, dass alle Bürger zu akzeptablen Prämien eine entsprechende Versicherung abschließen können. Dies gelte auch für den Zugang zur privaten Pflegeversicherung, was psychische Vorerkrankungen betrifft.

Behandlungsprozessen und der häufigen Beteiligung mehrerer Behandler Teil des Behandlungsgeschehens selbst. Die zu erhebenden Daten sollten so bestimmt werden, dass sie einerseits der Qualitätssicherung der Leistungserbringer selbst dienen,

sie müssten aber auch geeignet sein, für Patienten sinnvolle Informationen für die Suche nach einer adäquaten Behandlung und einem geeigneten Leistungserbringer zu entwickeln. Eigner der Daten seien nicht die Heilbehandler, sondern die Patienten

selbst. Deshalb sei es auch sinnvoll und möglich, diese Daten für patientenorientierte Informationensysteme zu verwenden.

Etgeton bewertete vor diesem Hintergrund auch die für die elektronische Gesundheits-

## Psychotherapeutenausbildung: Eckpunkte einer Reform

Auf dem 15. DPT stellte der BPTK-Vorstand folgende Eckpunkte einer Reform der Psychotherapeutenausbildung zur Diskussion.

### Vermittlung versorgungsrelevanter Kompetenzen auf Masterniveau an der Hochschule

- Im Hochschulstudium werden neben Basiskompetenzen zur Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen wissenschaftliche Methodenkompetenzen und fachlich-konzeptionelle Kompetenzen auf dem Niveau eines Masterabschlusses erworben, die dazu befähigen, neue komplexe Aufgaben und Problemstellungen zu bearbeiten.
- Damit zu Beginn einer postgradualen Ausbildung ausreichende Kompetenzen verfügbar sind, machen einschlägige Inhalte den weitaus überwiegenden Teil des Bachelor- und Masterstudiums aus. Den Katalog der Kompetenzen erstellt die Profession in Zusammenarbeit mit Hochschulvertretern. Die Bezeichnung des Studienprogramms oder -abschlusses und die Art der Hochschule sind für die Zulassung zur Ausbildung irrelevant.
- Die Ausbildungsreform enthält eine Experimentierklausel im Psychotherapeutengesetz (PsychThG), um neben der postgradualen Ausbildung Möglichkeiten einer psychotherapeutischen Direktausbildung erproben zu können, bei der Teile der theoretischen und praktischen Ausbildung an der Hochschule erfolgen.

### Stationäre und ambulante praktische Ausbildung mit leistungsgerechter Vergütung

- Die Unterteilung der praktischen Qualifizierung in eine „stationäre“ praktische Tätigkeit und eine „ambulante“

praktische Ausbildung wird aufgelöst zugunsten einer stationären und ambulanten praktischen Ausbildung.

- Die inhaltlichen und strukturellen Merkmale der praktischen Qualifizierung entsprechen den heutigen Anforderungen in der Versorgung. Art und Umfang der fachlichen Begleitung der Ausbildungsteilnehmer werden festgelegt.
- In der ersten Hälfte der Ausbildung durchlaufen Ausbildungsteilnehmer eine qualifizierte „praktische Ausbildung I“ in verschiedenen stationären Einrichtungen der Krankenbehandlung. Dort werden sie unter Supervision aktiv in die Versorgung eingebunden und übernehmen abhängig vom curricular geregelten Kompetenzfortschritt zunehmend anspruchsvollere psychotherapeutische Tätigkeiten.
- Ergänzend können Teile dieser „praktischen Ausbildung I“ in anderen Einrichtungen, in denen psychisch kranke Menschen behandelt werden und die eine fachlich angemessene Anleitung und Supervision gewährleisten, absolviert werden.
- Es schließt sich ein „praktischer Ausbildungsteil II“ an, in dem Ausbildungsteilnehmer eigenverantwortlich unter Supervision schwerpunktmäßig im ambulanten Bereich psychotherapeutisch tätig sind.
- Die praktischen Ausbildungen I und II folgen curricularen Vorgaben. Leistungen im Rahmen dieser Ausbildungen sind zu vergüten.

### Eingeschränkte Behandlungserlaubnis für klaren Rechtsstatus während der Ausbildung

- Bei Nachweis von definierten Basiskompetenzen zur Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen sowie eines (studienbegleitenden) Praktikums in einer Einrichtung, die psychisch kran-

ke Menschen versorgt oder behandelt, erhalten Ausbildungsteilnehmer eine eingeschränkte Behandlungserlaubnis. Diese befugt, im Rahmen der Ausbildung entsprechend dem curricular geregelten Kompetenzfortschritt definierte heilkundliche Tätigkeiten unter Supervision oder Aufsicht durchzuführen.

### Ein Beruf: Psychotherapeut/ Psychotherapeutin

- Die theoretische Ausbildung und die praktische Ausbildung II erfolgen in einem Vertiefungsverfahren und mit einem „Common trunk“ für alle Psychotherapeuten. Darauf aufbauend oder parallel findet bereits während der Ausbildung eine Schwerpunktsetzung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen oder Erwachsenen statt.
- Nach Abschluss wird eine Approbation als „Psychotherapeut/ Psychotherapeutin“ erteilt, mit der berufsrechtlich die Erlaubnis verbunden ist, alle Altersgruppen eigenverantwortlich psychotherapeutisch zu behandeln. Gleichzeitig kann – je nach Schwerpunktsetzung „Kinder und Jugendliche“ und/oder „Erwachsene“ – die jeweilige Fachkunde mit ihren sozialrechtlichen Befugnissen erteilt werden. Die spezifischen Kompetenzen des jeweiligen Schwerpunktes und der mit ihnen verbundene Ausbildungsumfang werden in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und damit im Berufsrecht definiert.
- Im Rahmen einer weiteren Qualifizierung können die Kompetenzen für das Behandeln der jeweils anderen Patientengruppe erworben werden.
- Übergangsregelungen sorgen dafür, dass die Berufe des PP und KJP in den neuen Beruf Psychotherapeut überführt werden.

karte aufgebaute technische und organisatorische Infrastruktur positiv. Sie garantiere dem Patienten eine bisher nicht mögliche Selbstbestimmung über die eigenen Gesundheitsdaten in einem mehrfach gesicherten Netzwerk – zumal die Speicherung der Daten z. B. in einer elektronischen Patientenakte oder von Notfalldaten für den Versicherten freiwillig sei. Insbesondere als Alternative zu Lösungen von privaten Anbietern von Gesundheitsportalen („Google Health“) sei die Telematikinfrastruktur aus Sicht der Patienten vorzuziehen. Die Delegierten betonten die besondere Schutzwürdigkeit der Daten psychisch kranker Menschen und boten den Dialog mit den Patientenvertretern zu diesem Thema an.

### Haushalt 2010

Der DPT entlastete den Vorstand der BPTK für das Haushaltsjahr 2008 und verabschiedete entsprechend der Empfehlungen des Finanzausschusses den Haushaltsplan für das Jahr 2010.

### Reform der Psychotherapeutenausbildung

In der Debatte um die Eckpunkte einer Reform der Psychotherapeutenausbildung (siehe Kasten S. 405) herrschte große Einmütigkeit darüber, dass Reformbedarf bestehe. Insbesondere aufgrund:

- der durch die Heterogenität von Studiengängen bedingten Erosion bundeseinheitlicher Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung,

- der fehlenden Festlegung, dass sowohl für die PP- als auch für die KJP-Ausbildung ein Masterabschluss zwingende Voraussetzung ist,
- der Mängel der praktischen Tätigkeit mit Blick auf die Qualität der Ausbildungsbedingungen und vor allem auf die Vergütung,
- der Notwendigkeit, die Ausbildung auf die Breite des psychotherapeutischen Berufsbildes und neue Anforderungen auszurichten.

Für die Profession gehe es – so der Vorstand der BPTK – nun darum, bis zum nächsten DPT auf der Basis des vorgelegten Eckpunktapiers ein überzeugendes Reformkonzept zu entwickeln. Dafür – so die Delegierten – sei es allerdings notwendig, einzelne Aspekte weiter zu konkretisieren, wie z. B.:

- die im Vorfeld der Psychotherapeutenausbildung notwendigerweise zu erwerbenden Kompetenzen,
- die Inhalte der sogenannten „Common trunk“ Ausbildung,
- die berufs- und sozialrechtlichen Implikationen der Zusammenführung der Berufe PP und KJP zu einem Beruf sowie die erforderlichen Übergangsregelungen,
- die Voraussetzungen einer eingeschränkten Behandlungserlaubnis sowie die Reichweite dieser Befugnis mit Blick auf die Tätigkeiten während der Ausbildung.

Die Mehrheit der Delegierten war optimistisch, dass dann der 16. DPT den endgülti-



Inge Berns

gen Startschuss für das politische Werben um eine Novelle des Psychotherapeutengesetzes geben könne.

Zum Schluss des DPT verabschiedete sich Frau Inge Berns (Mitglied der Versammlungsleitung) von den Delegierten. Sie ziehe sich aus der aktiven berufspolitischen Arbeit zurück. Die 15 Deutschen Psychotherapeutentage, die sie in unterschiedlichen Rollen miterleben konnte, werde sie positiv im Gedächtnis behalten. Die Delegierten und der BPTK-Vorstand dankten Frau Berns mit lang anhaltendem Applaus für ihr Engagement bei der Entwicklung der Musterberufsordnung der BPTK und für ihre Arbeit in der Versammlungsleitung des DPT.

### Geschäftsstelle

Klosterstraße 64  
10179 Berlin  
Tel. 030 / 278785-0  
Fax. 030 / 278785-44  
info@bptk.de  
www.bptk.de

## Bekanntmachung des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie nach § 11 PsychThG

### Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG (WBP) hat seine Verfahrensregeln zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie weiterentwickelt und eine überarbeitete Fassung seines Methodenpapiers (Version 2.7) einstimmig bei einer Enthaltung beschlossen. Die Weiterentwicklung betrifft insbesondere die Präzisierung der Vorgehensweise des WBP bei der Berücksichtigung von Studien zu „gemischten Störungen“ (Patienten mit komplexen Störungen, die durch mehrere ICD-Diag-

nosen abgebildet werden, und/oder diagnostisch gemischte Patientengruppen). Die Beurteilung neu eingereichter Anträge auf Begutachtung von Psychotherapieverfahren und -methoden erfolgt ab sofort auf dieser neuen Verfahrensgrundlage. Das Methodenpapier 2.7 ist im Internet abrufbar unter [www.wbpsychotherapie.de](http://www.wbpsychotherapie.de).

Berlin, im September 2009

*Prof. Dr. Cierpka (Vorsitzender)*  
*Prof. Dr. Schulte (Stellv. Vorsitzender)*

### Korrespondenzadressen:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin  
(Geschäftsführung des WBP der dritten Amtsperiode 2009/2013)

Bundespsychotherapeutenkammer  
Klosterstraße 64  
10179 Berlin