Fünf Jahre, ein letztes Mal in dieser Legislatur: Die 97. Delegiertenversammlung blickt zurück – und nach vorn

Es war eine besondere Sitzung: Am 30. Juni 2026 kam die Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Berlin zu ihrer letzten Zusammenkunft in dieser Legislatur zusammen. Neben aktuellen Sorgen um Kürzungen und um die Zukunft der Weiterbildung stand diesmal auch ein Innehalten auf der Agenda – ein Rückblick auf fünf bewegte Jahre, bevor im Herbst die Kammerwahl ansteht.

Als Dankeschön für das Engagement: Gruppenfoto der Delegierten der VI. Legislatur

Schon der Bericht zur Lage machte deutlich, wie sehr der Berufsstand unter Druck steht. Kammerpräsidentin Eva Schweitzer-Köhn schilderte, mit welcher Ausdauer gegen die Honorarkürzungen für ambulante Psychotherapie und die im Rahmen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes geplanten Kürzungen gekämpft wird: Nach der Kundgebung vor dem Bundesgesundheitsministerium und der Verbände-Demonstration im April blieb die ersehnte Kehrtwende jedoch vorerst aus – das Bundesgesundheitsministerium beanstandete den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nicht. Immerhin hat die KBV vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) geklagt und Eilrechtsschutz beantragt. Das LSG hat dem nun stattgegeben und die sofortige Vollziehung der Kürzung per Eilbeschluss ausgesetzt (Az. L 7 KA 11/26 KL ER). Solange über die Klage nicht rechtskräftig entschieden ist, darf von der Kürzung kein Gebrauch gemacht werden. Über die Hauptsache selbst ist damit aber noch nicht entschieden.

Zwei Gesetze, die aufhorchen lassen

Auch gesundheitspolitisch bleibt es turbulent. Beim inzwischen beschlossenen GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) – das die Budgetierung bislang extrabudgetärer Leistungen sowie den Wegfall der Zuschläge für Kurzzeittherapien und TSVG-Fälle vorsieht – hatte sich die Kammer mit der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) klar positioniert und sich mit einem Schreiben an Berlins zuständige Senatorin Dr. Czyborra gewandt. Nicht weniger Sorge bereitet das Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG): Die BPtK warnt davor, dass Krankenkassen künftig Empfehlungen an ihre Versicherten aus automatisiert generierten Daten aus der elektronischen Patientenakte aussprechen könnten – ein Eingriff, der die heilkundliche Kompetenz und die Vertrauensbeziehung zwischen Behandelnden und Patient*innen untergraben könnte. Auch beim digitalen Versorgungseinstieg über die ePA-App und der digitalen Bedarfseinschätzung fordert sie, dass Behandelnde weiterhin selbst entscheiden können, wer wann einen Termin bekommt.

Weiterbildung und Versorgungswerk

Für die Finanzierung der Weiterbildung gingen im Aktionsmonat Mai bundesweit Menschen auf die Straße, unter anderem am 21. Mai in Berlin vor dem Bundestag – ein Zeichen, wie sehr dieses Thema den Berufsstand bewegt. Schweitzer-Köhn berichtete zudem zum Versorgungswerk: Der für den Anschluss an die Bayerische Versorgungskammer nötige Staatsvertrag wird in dieser Legislaturperiode wohl nicht mehr verabschiedet. Der Vorstand bedauerte dies, betonte aber, dies sei lediglich eine Verzögerung, keine Absage.

Ein bewegender Rückblick der Präsidentin

Weil es die letzte DV vor der Kammerwahl war, nahm sich Eva Schweitzer-Köhn die Zeit, auf fünf Jahre Kammerarbeit zurückzuschauen. Sie erinnerte

unter anderem an den Aufbau der Weiterbildungsabteilung samt neuer Weiterbildungsordnung und an die Einführung des elektronischen Heilberufeausweises, aber auch an Krisen, die die Legislatur prägten: die Corona-Pandemie, der Angriffskrieg gegen die Ukraine mit der Unterstützung Geflüchteter, die Klimakrise, zu der ein eigener Arbeitskreis begründet wurde. Die Kammerpräsidentin sprach auch über die engere Zusammenarbeit mit der KV Berlin sowie das Engagement für Vielfalt, etwa durch die Teilnahme am Diversity-Landesprogramm 2.0.

Mit Blick nach vorn benannte Schweitzer-Köhn wichtige offene Fragen: Wie geht es weiter mit der Finanzierung der Weiterbildung? Wie positioniert sich die Berufsgruppe zum Umgang mit Künstlicher Intelligenz? Wie lässt sich eine bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung angesichts der drohenden massiven Einsparungen im Gesundheitssystem sichern? Mit Blick auf das Erreichte betonte sie, dass es sich lohnt, dranzubleiben, und dankte allen Beteiligten für ihr Engagement über die gesamte Legislatur.

Resümee Dr. Lea Gutz: Engagement für Menschen in Krisen

Auch Vizepräsidentin Dr. Lea Gutz ließ ihre Legislatur Revue passieren – die geprägt war durch ihren Einsatz für eine bessere Versorgung für die Menschen in Berlin. Gleich zu Beginn ihrer Amtszeit rief sie die Round-Table-Gespräche „Psychosoziale Versorgung von Geflüchteten und Ersthelfer*innen“ ins Leben und vertrat die Psychotherapeutenkammer Berlin (PtK Berlin) über die gesamte Legislatur hinweg am Runden Tisch Berlin „Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“. Aus der Arbeit heraus sind Handlungsempfehlungen für die Praxis entstanden mit begleitenden Fortbildungsveranstaltungen.

Dr. Lea Gutz brachte ebenso die Aufnahme der PtK Berlin in den Beirat Psychosoziale Notfallversorgung voran und setzt sich dort insbesondere für eine Verbesserung der Übergänge in die mittel- und langfristige Versorgung ein. Diese Arbeit hat durch den queerfeindlichen Anschlag auf den CSD Berlin am 25. Juli 2026 eine unmittelbare und erschütternde Aktualität erhalten. Damit Betroffene von Gewalttaten in Berlin entsprechend dem Sozialen Entschädigungsrecht bei Bedarf schnelle Hilfen in den Berliner Traumaambulanzen finden können, vertrat Dr. Gutz das Anliegen der PtK Berlin, dass niedergelassene Praxen, insbesondere für Kinder und Jugendliche, das Angebot bei Bedarf ergänzen können. Im gemeinsamen Landesgremium unter dem Vorsitz von Dr. Ina Czyborra, Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, an dem auch die Präsidentin, Eva Schweitzer-Köhn, sowie die*der jeweilige Geschäftsführer*in teilnehmen, wurde außerdem erfolgreich auf den Beschluss der folgenden Empfehlungen hingewirkt: Die psychotherapeutische Weiterbildung in Kliniken sowie im institutionellen Bereich soll gefördert werden ebenso wie die Aufnahme von psychotherapeutischen und ärztlichen Praxen als Teile der sozialen Infrastruktur in die Konzepte zur sozialen Infrastruktur von Berlin. Letzteres soll der mangelnden Verfügbarkeit geeigneter und finanzierbarer Praxisräume, welche eine Bedrohung für die Niederlassung bedeutet, entgegenwirken.

Würdigung langjährigen Engagements

Zudem stellten die Kinderschutzbeauftragte der Kammer, Andrea Kaden, sowie Anne Springer vom Redaktionsbeirat des Psychotherapeutenjournals kurz ihre Arbeit der vergangenen Jahre für die PtK Berlin vor. Die Delegierten dankten beiden mit sichtbarer Wertschätzung für ihr Engagement im Hintergrund.

Der Blick geht nach vorn

Der Vorstand informierte schließlich über den Stand der Vorbereitungen zur Kammerwahl 2026, einem der zentralen Tätigkeitsschwerpunkte der Geschäftsstelle im zweiten Halbjahr. So endete die letzte Delegiertenversammlung dieser Legislatur emotional: mit Stolz auf das gemeinsam Erreichte – und mit Entschlossenheit, für die Interessen der Psychotherapeut*innen und eine gute Versorgung der Patient*innen weiter einzustehen.

Nicole Sagener

56 Empfehlungen, weiter offene Fragen: Was die von der Familienministerin eingesetzte Expertenkommission zum Kinderschutz im Netz übersieht

Schon Ende Juni 2026 hat die von Bundesfamilienministerin Karin Prien eingesetzte Unabhängige Expertenkommission „Kinder- und Jugendschutz in der digitalen Welt“ ihr Gutachten vorgelegt: 56 Empfehlungen, von Medienkompetenz-Schulungen für Lehrkräfte bis zu geschützten Grundeinstellungen auf Plattformen. Die Psychotherapeutenkammer Berlin (PtK Berlin) hat dazu Stellung bezogen und meint: An entscheidenden Punkten wie der gesetzlichen Altersgrenze weicht die Kommission aus.

Kommission ohne die Berufsgruppe, die die Folgen behandelt

Bemerkenswert: Psychotherapeut*innen waren in der Kommission nicht vertreten – obwohl sie täglich mit Suchtmechanismen, Schlafproblemen, depressiven Symptomen und Cybermobbing bei jungen Patient*innen konfrontiert sind. Die Kommission setzt stattdessen vor allem auf Fortbildung und Elternaufklärung – also auf Akteur*innen, die sich selbst überfordert fühlen.

Weiter keine klare Altersgrenze

Statt sich festzulegen, schlägt die Kommission zwei Alternativen zur politischen Entscheidung vor: eine gesetzliche Mindestaltersgrenze von 13 Jahren mit Ausnahmen oder plattformspezifische Regelungen ohne einheitliche Vorgabe. Damit bleibt die Beweislast falsch verteilt: „Nicht das Kind, sondern die Plattform muss erklären, warum sie für Zwölfjährige geöffnet bleibt", sagt Anna Heike Grüneke, Vorstandsmitglied der PtK Berlin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin.

Der Blick ins Ausland

Australien hat seit Dezember 2025 ein Social-Media-Verbot für unter 16-Jährige – mit ambivalenten Erfahrungen: Drei Monate nach Inkrafttreten nutzten weiterhin 85 Prozent der Zwölf- bis 15-Jährigen soziale Medien. Zugleich berichten Eltern, durch das Gesetz endlich Rückhalt zu haben.

Ein drittes Modell

Die PtK Berlin verweist auf ihr eigenes mehrstufiges Schutzkonzept sowie auf die Resolution des 48. Deutschen Psychotherapeutentags: kein Zugang unter 14 Jahren bei gleichzeitiger Bereitstellung sicherer Alternativangebote, eingeschränkter Zugang mit elterlicher Einwilligung zwischen 14 und 16 Jahren, eigenständige Anmeldung ab 16 Jahren unter verbindlichen Schutzstandards.

Das Fazit

Es gibt keine einfache Lösung – weder ein pauschales Verbot noch reine Aufklärung reichen aus. Notwendig sind gesetzliche Regulierung, wirksame Altersgrenzen, gestärkte Prävention, ausgebaute Versorgung und unabhängige Forschung gleichzeitig. Was bislang fehlt, ist der politische Wille.

Die vollständige Stellungnahme der PtK Berlin finden Sie auf unserer Website.

Anna Heike Grüneke &
Nicole Sagener

Wenn Hitze zur Gefahr wird: Katharina Simons über Klimakrise, vulnerable Patient*innen und die Verantwortung des Berufsstandes

Katharina Simons, Foto: privat

Katharina Simons ist Verhaltenstherapeutin in privater Praxis und engagiert sich seit 2020 bei den Psychologists/Psychotherapists for Future e. V. Simons hat die Klima AG der PtK Berlin mitbegründet, die im Juni 2026 einen Workshop veranstaltete zum Thema „Hitze und psychische Krankheit".

Frau Simons, Sie tragen u. a. mit Fortbildungen die Themen Klima und Hitze mehr in Ihr Berufsfeld hinein. Gab es für Sie eine Art Initialzündung?

Katharina Simons: Ich habe vor einigen Jahren einen ausführlichen Vortrag von Will Steffen, einem der Autoren des Weltklimaberichts (IPCC) gehört – und da ist mir der Groschen gefallen, wie ernst die Situation mit Blick auf die Klimakrise ist. Daraufhin habe ich angefangen, mich zu engagieren, um meine Fachlichkeit als Psychotherapeutin zur Förderung von Klimaschutz und nachhaltigen Lösungen einzubringen.

Was sind die Ziele der Klima AG?

Wir versuchen hier die Ressourcen der Kammer unter anderem für Fortbildungen zum Thema Gesundheitsschutz und Klima einzusetzen und unsere Verantwortung als Psychotherapeut*innen für den Erhalt der ökologischen Lebensgrundlagen umzusetzen. Seit ein paar Jahren steht dieser Erhalt auch in der Berufsordnung, das Themenfeld ist also eine Kammeraufgabe. Wir informieren und sensibilisieren unsere Mitglieder durch Informationen und Aufklärung, adressieren das Thema in Gesprächen mit der Landespolitik und gemeinsam mit den anderen Landeskammern und anderen Gesundheitsberufen.

Wie gut klappt die Vernetzung mit anderen Berufsgruppen und der Politik? Ist das Bewusstsein in den letzten Jahren gewachsen?

In allen Gesundheitsberufen passiert gerade das Gleiche; es gibt überall Arbeitsgruppen zum Thema. Herausfordernd ist die Vernetzung, da sie Zeit kostet und neue Formate braucht. Aber es passiert etwas: Das Hitzeaktionsbündnis auf Berliner Ebene bringt viele Akteure zusammen. Auch auf Bundesebene gibt es die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) gemeinsam mit der Bundesärztekammer, die ein Netzwerk geknüpft hat, um den Hitzeschutz voranzubringen. Dort sind wir als Berliner Kammer auch Mitglied.

Hitze ist gerade für psychisch erkrankte Menschen besonders gefährlich. Warum ist das so?

Es gibt drei Gründe. Erstens verändert Hitze die Stimmung; Forschung zeigt, dass sie aggressiver macht und es schwerer fällt, Impulse zu kontrollieren. Es gibt an heißen Tagen mehr Fälle in Notaufnahmen, mehr Krisen und Suizide. Zweitens haben Menschen mit psychischen Er-

krankungen oft ein schlechteres Gefühl für ihre körperlichen Zustände, was die Anpassung an die Hitze – also Trinken, Kleidung, Abkühlung – erschwert. Bei einer Hitzewelle in Kanada hatten schizophrene Patient*innen die höchste Sterberate aller vulnerablen Gruppen. Drittens spielt die Medikation eine Rolle; manche Medikamente wirken unter Hitze anders, weshalb man auf Dosierung und Flüssigkeitszufuhr achten muss.

Welche Arzneistoffe potenzielle Risiken bei Hitze bergen können, listet etwa die sogenannte Heidelberger Hitzetabelle des Universitätsklinikums Heidelberg auf.

Genau. Aber das Thema der Medikamentendosierung ist natürlich vor allem eine psychiatrische Frage.

Welche Gespräche sollten Psychotherapeut*innen zu Hitzerisiken mit Patient*innen führen?

Psychotherapeut*innen sollten über Hitzeschutzmaßnahmen sprechen. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat einen Muster-Hitzeschutzplan für Praxen erstellt. Das umfasst die Kühlung der Räume, die Anpassung der Arbeitszeiten und das Identifizieren gefährdeter Patient*innen zu Sommerbeginn. Man sollte Wasser anbieten, auf das Trinken hinweisen, über Kleidung und kühle Orte in der Umgebung sprechen. Auch wenn das profan klingt, ist es wichtig, da das Körpergefühl der Patient*innen oft nicht alles mitschneidet.

Wie findet man überhaupt heraus, ob Patient*innen Hilfe brauchen?

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat einen sehr guten Flyer herausgegeben, in dem alle relevanten Infos zusammengestellt sind. Zusätzlich hilft die Zusammenarbeit mit dem ganzen Hilfenetzwerk wie der Soziotherapie, Einzelwohnhilfen oder Angehörigen, die näher am Alltag dran sind. Das geht zum Teil über die gewohnte psychotherapeutische Leistung hinaus – man handelt hier sehr praktisch und fürsorglich im Bereich der Lebensführung.

Viele Betroffene haben keinen digitalen Zugang oder leben allein. Wie erreicht man sie?

Diejenigen, die besonders gefährdet sind, sind oft darauf angewiesen, angesprochen zu werden. Dafür braucht man soziale Einrichtungen und Kontaktmöglichkeiten nah am Wohnort, wie Nachbarschaftszentren, die Tafel oder Sozialberatung. Auch aufsuchende Formate wie Streetwork sind wichtig. Es ist problematisch, wenn hier weggekürzt wird. Zudem fällt mit jedem Digitalisierungsschritt, wie der Selbstbedienungskasse oder dem E-Rezept, ein persönlicher Kontakt weg, bei dem jemandem etwas auffallen könnte.

Der Berliner Hitzeaktionsplan benennt psychisch Kranke bislang nicht explizit als vulnerable Gruppe. Was sind Ihre Forderungen an den Senat?

Der erste Schritt ist die Aufnahme in die Liste der vulnerablen Gruppen. Man denkt bislang bei chronischen Erkrankungen eher an Diabetes als an Depressionen. Zudem braucht es spezifische Hitzeschutzpläne für die Psychiatrie, da Stationen oft geschlossen sind und Patient*innen dort wenig Autonomie haben. Auch der bauliche Zustand und die Kühlung vieler Kliniken sind oft nicht ausreichend.

Was können Praxen und Kliniken jetzt schon tun?

Das Thema in der Praxis sichtbar machen, zum Beispiel durch Flyer oder Plakate. Man sollte sich über kühle Räume in der Umgebung informieren und die Hitzewarnstufen des Deutschen Wetterdienstes im Blick behalten. Wichtig ist auch, die Symptome von Hitzekrankheiten wie Schwindel oder Verwirrtheit zu kennen, um Patient*innen rechtzeitig warnen zu können.

Zum Thema Klimaangst: Wo verläuft die Grenze zwischen einer gesunden emotionalen Reaktion und Behandlungsbedürftigkeit?

Die Belastung durch die Bedrohlichkeit der Klimakrise ist real und die Angst davor angemessen, nicht pathologisch. Sie ist ein Belastungsfaktor wie Krieg oder Armut. Eine psychische Erkrankung entsteht oft, wenn Belastungen sich summieren. Klimaangst ist keine eigene Krankheit, sondern ein Faktor, der bestehende Erkrankungen verschlimmern kann. Ich empfehle, dies in der Anamnese aktiv zu erfragen und bei Anzeichen ein Management der Exposition anzustreben, um das Nervensystem nicht durch etwaiges Doomscrolling zu überlasten. Aber völliges Abschotten ist auch nicht rational.

Wie kann sich Ihre Berufsgruppe auf die zunehmende Gesundheitsbedrohung durch die Klimakrise vorbereiten?

Wir müssen uns fragen, ob unsere Versorgungsformen für den entstehenden Bedarf noch richtig sind. Wir brauchen mehr präventive Formate oder Gruppen zur Resilienzförderung. Vieles aus der Psychotherapie, wie der Umgang mit Emotionen oder Frustrationstoleranz, ist für alle Menschen hilfreich, nicht erst, wenn es zur Symptombildung gekommen ist. Ich sehe Psychotherapeut*innen hier auch in einer anleitenden Rolle für andere Berufsgruppen. Wir müssen uns darauf vorbereiten, dass gesellschaftlich weniger Geld für die klassische Versorgung da sein wird und wir kreativer werden müssen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Über diesen Code gelangen Sie zur Veranstaltungsdokumentation des Workshops „Hitze und psychische Krankheit".

Das Interview führte Nicole Sagener.

Geschäftsstelle

Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
Tel.: 030/887140–0
info@psychotherapeutenkammer-berlin.de
www.psychotherapeutenkammer-berlin.de