

Bericht des Vorstands zur Vertreterversammlung am 28.10.2017

Berichtszeitraum 04.02.2017 – 28.10.2017

Liebe Mitglieder der Landespsychotherapeutenkammer,

„Selten wie in den letzten Monaten gab es eine derartige aktuelle (psychotherapierrelevante) Themendichte im Gesundheitswesen.“

(Alfred Kappauf, 2014)

Mit diesen Zeilen eröffnete der verstorbene Gründerpräsident unserer Kammer, Herr Alfred Kappauf, seinen Vorstandsbericht zur Herbstvertreterversammlung 2014. Festhalten lässt sich, dass seine damaligen Zeilen auch heute nicht nur weitere Gültigkeit besitzen, sondern auch, dass sich eine Zunahme dieser Dichte für das Jahr 2017 verzeichnen lässt.

Ausbildungsreform, Bedarfsplanung, Befugnisweiterungen, Überarbeitungen des Heilberufegesetzes und des Landeskrankenhausgesetzes, elektronische Gesundheitskarte, Kostenerstattung (Systemversagen), Digitalisierung im Gesundheitswesen und immer wieder die neue Psychotherapierichtlinie sind hierbei nur einige der zu nennenden Schlaglichter, welche im weiteren Verlauf des Berichtes noch detaillierter vertieft und beleuchtet werden sollen.

Insgesamt stand das erste Halbjahr auch unter den Überschriften Neuanfang und Formierung. So formierte sich nach der Wahl ein neuer Vorstand, formierte sich die Geschäftsstelle mit neuen Mitarbeiterinnen am neuen Standort der Landespsychotherapeutenkammer und formierten sich auch neue Strukturen im Gesundheitsbereich, z.B. der Beirat (früher: Gemeinsamer Beirat).

Aber auch kammerinterne Aufgaben wie z.B. Beschäftigung mit den Berufsordnungsfällen und ähnlichen Herausforderungen sowie die Entscheidung, die Digitalisierung der Kammer weiter voran zu bringen, gehörten neben der Betreuung der Ausschüsse zum Aufgabenbereich des Vorstandes.

Ziel war dabei immer, die Landespsychotherapeutenkammer als verlässliche und serviceorientierte, lebendige Anlaufstelle für ihre Mitglieder weiter auszubauen und ihre Zukunftsfähigkeit dabei zu gestalten.

TOP 3 – Anlage 1

INHALTSVERZEICHNIS

1. Gesundheitspolitik
 - a) Umsetzung und Überarbeitung des Heilberufegesetzes
 - b) Ausbildungsreform
 - c) Stellungnahme Landeskrankenhausgesetz
 - d) Beirat
 - e) Zusammenarbeit der Heilberufekammern
 - f) Stellungnahme Heilpraktiker
 - g) §90-Gremium
 - h) Landespsychiatriebeirat
 - i) Privatpraxen / "Kostenerstattung"
 - j) Präventions-Netzwerk
 - k) Landesbeirat Familienpolitik
 - l) Versorgung von Flüchtlingen
 - m) Charta der Vielfalt
2. Kammer intern
 - a) Vorstandssitzungen und Ausschüsse
 - b) Vorstandsbeauftragte
3. Veranstaltungen
 - a. Neue Psychotherapierichtlinie
 - b. Runder Tisch Psychotherapie mit Flüchtlingen
 - c. Treffen Ausbildungsinstitute
 - d. Einweihung der Geschäftsstelle
 - e. Fachtagung KJP
 - f. Fachtagung „Lets talk about sex“
4. BPtK, Kooperationen und Mitgliedschaften
 - a. Länderrat
 - b. DPT
 - c. Jahresempfang der Wirtschaft
 - d. OPK
 - e. Parlamentarischer Abend
 - f. Elektronische Gesundheitskarte/Telematik
 - g. Projekt Transition
 - h. BPtK Finanzausschuss
 - i. BPtK KJP-Ausschuss
 - j. BPtK Frauen in die Berufspolitik
 - k. BPtK Online-Therapie
 - l. Umfrage zur Umsetzung der Psychotherapierichtlinie
5. Öffentlichkeitsarbeit
 - a) Neue Psychotherapierichtlinie
 - b) Stellungnahme Heilpraktiker
 - c) Sonstiges

1. GESUNDHEITSPOLITIK

1.a) Umsetzung und Überarbeitung des Heilberufegesetzes (HeilBG)

Nach den Vorgaben des HeilBG mussten eine Schlichtungsordnung erstellt, ein Schlichtungsausschuss und ein Beirat eingerichtet werden. Zudem finden erste Überlegungen statt, was bei einer angestrebten Novellierung des HeilBG geändert werden sollte. Eine Implementierung der gegenseitigen Anerkennung von SupervisorInnen mit der Ärztekammer auch mit dem Ziel einer möglichen Verankerung in das Heil-BG wurde neuerlich angegangen und dabei Gespräche mit der LÄK geführt.

1.b) Ausbildungsreform

Nach den Eckpunkten vom Anfang dieses Jahres hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) kurz vor dem Ende der Legislaturperiode nun noch einen "Arbeitsentwurf" zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vorgelegt. Darin wird ein Studium nach Bologna-Struktur (5 Jahre) an Universitäten vorgeschlagen: nach einem polyvalenten Bachelor-Studium soll sich ein spezialisiertes 4-semesteriges Masterstudium anschließen. Im Bachelorstudiengang werden 101 der 180 LP durch die Approbationsordnung inhaltlich vorgegeben sein (davon 19 LP für den Erwerb praktischer Erfahrungen in Grundlagen und Anwendung). Im daran anschließenden Masterstudiengang werden 79 der 120 LP nach ECTS durch die Approbationsordnung geregelt (davon 25 LP im Bereich praktischer Kompetenzen). Zur Überraschung aller wird im Weiteren die Einführung von Modellstudiengängen "Pharmakotherapie" vorgeschlagen.

Der Ausschuss für Aus- und Weiterbildung hat sich in einer Sitzung ausführlich mit der Bewertung des Arbeitsentwurfs befasst (s. Ausschussprotokoll).

Der Vorstand bewertet den Arbeitsentwurf insgesamt positiv. Hier einige Schlaglichter:

- Das von den Kammern geforderte EQR 7-Niveau ist mit diesen Inhalten gewährleistet.
- Die Legaldefinition ist geöffnet und entspricht in weiten Teilen dem Vorschlag der BPtK (Prävention und Rehabilitation sind nicht explizit genannt, aber in der Begründung aufgegriffen).
- Die Notwendigkeit eines Wissenschaftlichen Beirats wird im Entwurf aufgegriffen. Es fragt sich allerdings, ob er in dem bisherigen formalen Rahmen weitergeführt werden kann.
- In einem Begleitbrief wird deutlich darauf hingewiesen, dass die Ausbildung nicht ohne eine Weiterbildungsphase zu denken ist. Es erfolgen parallel Gespräche zur Klärung, welche Paragraphen in den Sozialgesetzbüchern zu ändern sind und welche finanzielle Rahme bereit gestellt werden muss.

TOP 3 – Anlage 1

Eindeutige Abweichungen vom Gesamtkonzept der Psychotherapeutenschaft ergeben sich in folgenden Punkten:

- Das Studium des BMG besteht aus 10 Semestern. Damit entfällt das von uns für notwendig erachtete 11. Semester, das als Praxissemester konzipiert ist. Fraglich ist, ob die praktischen Anteile im Studium ausreichen für die dann zu erteilende Approbation.
- Das Studium kann nur an Universitäten und gleichgestellten Hochschulen absolviert werden. Die Fachhochschulen sind damit faktisch ausgeschlossen. Ob dies in den weiteren Verhandlungen Bestand haben kann, darf bezweifelt werden.
- Die Übergangsregelungen sind unzureichend geregelt. Es ist nicht klar, ob PP und KJP der Zugang zur neuen Approbation ermöglicht wird. Sie sollen aber ihren Beruf nach der neuen Legaldefinition ausüben können. Es fehlen aber insbesondere Regelungen, wie die KJP vollständig in den neuen Beruf überführt werden können.

Eine Bewertung der Inhalte des Studiums kann derzeit nicht gesichert erfolgen, hierzu muss die Approbationsordnung mit detaillierten Vorgaben vorliegen. Der Arbeitsentwurf enthält keine Vorschläge zur Berufsbezeichnung. Hier zeichnen sich deutliche Differenzen zwischen den Forderungen der Ärzteschaft und der Psychotherapeutenschaft ab.

Wir sind mit den zuständigen Vertretern des MSAGD in Bezug auf die Reform in ständigem Austausch (z.B. Gespräch mit Abteilungsleiter Hr. Rutert-Klein mit Dr. Andrea Benecke und Sabine Maur am 18.8.17). Zudem waren Peter Brettler, Dr. Andrea Benecke und Petra Regelin am 5.4.17 zu einem Gespräch mit Dr. Achim Weber und Anja Deutscher im Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur (MWWK). Ziel war es, unsere Reformbestrebungen und –notwendigkeiten vorzustellen und auch die Haltung des MWWK zu der Reform und deren Umsetzungsmöglichkeiten in RLP zu erfahren. Das Gespräch verlief in einer freundlichen und konstruktiven Atmosphäre. Kritische Punkte für das Ministerium waren die vorgesehenen Staatsprüfungen und die zu erteilende Approbation, da diese Formate nicht mit der Bolognastruktur vereinbar seien. Letztlich wurde festgehalten, dass diese Fragen nur in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsseite zu klären sind.

1.c) Stellungnahme Landeskrankenhausgesetz

Die LPK wurde vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie informiert, dass das Landeskrankenhausgesetz überarbeitet wird. Diese Überarbeitung erfolgt in zwei Stufen: zunächst werden EU-Vorgaben in das LKG eingearbeitet. Da dies zeitnah geschehen soll, werden weitere inhaltliche Veränderungen nicht vorgenommen. Allerdings ist im nächsten Jahr eine zweite Novellierung geplant, bei der dann notwendige inhaltliche Anpassungen beschlossen werden sollen. Wir nahmen die Gelegenheit für eine Stellungnahme wahr und schlugen zwei Änderungen vor, die der Erfahrung geschuldet sind, dass

TOP 3 – Anlage 1

seit der letzten Änderung zwar der Arztvorbehalt für Leitungsfunktionen in Krankenhäusern entfiel, aber eine Öffnung für PsychotherapeutInnen kaum stattfindet. Um diese Möglichkeit der Leitungsfunktionen unserer Berufsgruppe deutlicher zu verankern, schlägt die LPK zwei Änderungen/Klarstellungen vor. So soll explizit geregelt sein, dass psychotherapeutische Organisationseinheiten auch von PsychotherapeutInnen geleitet werden können. Zudem soll das Letztentscheidungsrecht bei psychotherapeutisch-fachlichen Belangen auch der/die behandelnde PsychotherapeutIn haben.

1.d) Beirat gemäß § 4 (3) HeilBG von Landespsychotherapeutenkammer, Landesärztekammer und Landespflegekammer

Um berufsübergreifende Anliegen vereint anzugehen und abzustimmen, hat sich am 16. August 2017 der neu formierte Beirat gemäß § 4 (3) HeilBG von Landespsychotherapeutenkammer, Landespflegekammer und Landesärztekammer konstituiert. Er setzt sich zusammen aus den jeweiligen PräsidentInnen und VizepräsidentInnen der drei Kammern: Peter Brettle und Dr. Andrea Benecke von der LPK, Dr. Günther Matheis und SR Dr. Michael Fink von der LÄK und Dr. Markus Mai und Sandra Postel von der Landespflegekammer.

1.e) Zusammenarbeit der Heilberufekammern

Durch das gegenseitige Kennenlernen durch den neuen Vorstand bedingt, aber auch durch die Notwendigkeit als Heilberufe nicht nur im Beirat gemeinsam zu interagieren, ergab sich im Prozess die Möglichkeit des Austausches auf kurzen Wegen. Ein Ergebnis gemeinsamen Zusammenwirkens war dabei die gemeinsame Stellungnahme mit der LÄK zum Thema Heilpraktiker. Neben der Landesärztekammer besteht hier auch ein kontinuierlicher reziproker Austausch mit Apotheker-, Pflege- und Zahnärztekammer.

1.f) Stellungnahme Heilpraktiker

In die aktuelle Diskussion über die Novellierung des Heilpraktikergesetzes konnten sich auch die Ärztekammer RLP und die LPK RLP mit einer gemeinsamen Pressemeldung einschalten. Dies führte zu großer und positiver Resonanz bei ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen. In dieser Pressemeldung sprachen sich die beiden Heilberufekammern insbesondere im Sinne des PatientInnenschutzes für eine kritische Diskussion über die Kompetenzen und den Umfang der Erlaubnis von HeilpraktikerInnen zur Ausübung der Heilkunde innerhalb des Gesundheitswesens und der Gesundheitspolitik aus. Ebenso deutlich sprachen sich beide Kammern gemeinsam für die Abschaffung der beschränkten Heilpraktikererlaubnis im Bereich der Psychotherapie aus.

1.g) §90a-Gremium

Die Unzufriedenheit über getrennte Planungsgremien für die ambulante und die stationäre Versorgung auf Landesebene hat dazu geführt, dass mit Hilfe des

TOP 3 – Anlage 1

GKV-Versorgungsstrukturgesetzes die Möglichkeit geschaffen wurde, in jedem Bundesland ein gemeinsames Landesgremium für sektorenübergreifende Versorgungsfragen zu bilden. Details sind in §90a SGB V geregelt.

Mitglieder des Gremiums sind Vertreter des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Landesverbände der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen und der Landeskrankenhausgesellschaft. „Durch entsprechende landesrechtliche Regelungen können regionale Versorgungsbedürfnisse berücksichtigt und Vertreterinnen der betroffenen Kommunen oder Berufsverbände hinzugezogen werden“, hieß es Ende 2011 in der Erläuterung zu §90a. In einigen Bundesländern sind deshalb auch die Ärzte- und Psychotherapeutenkammern vertreten – so auch in Rheinland-Pfalz. Hier nimmt der Präsident der LPK teil.

Auch wenn die Beschlüsse des Gremiums nur Empfehlungscharakter haben, so sind doch die Ratschläge vor Planungsentscheidungen einzuholen. Betrachtet man die Entwicklung und dass perspektivisch der sektorübergreifenden Planung immer mehr Bedeutung zukommt, so erscheint es wichtig, dass in diesem Gremium auch psychotherapierelevante Themen eingebracht werden können.

1.h) Landespsychiatriebeirat

Für die LPK nimmt Dr. Andrea Benecke an den Sitzungen des Landespsychiatriebeirats teil. Am 9.5.17 wurde die „Bremer Erklärung zur Weiterentwicklung der Psychiatrie in Deutschland“ vorgestellt. Die Erklärung wurde im November 2016 von den Beauftragten der Länder und des Bundes für die Belange von Menschen mit Behinderungen verfasst. Hintergrund ist die UN-Behindertenrechtskonvention und die aus ihr ableitbaren Erfordernisse zur Weiterentwicklung der Psychiatrie (assistierte Selbstbestimmung als Ergänzung zur rechtlichen Betreuung, verstärkte Umsetzung des Grundsatzes "ambulant vor stationär" auch im psychiatrischen Unterstützungssystem, Alternativen zur Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung, Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und psychischen Erkrankungen, Beteiligung von Menschen mit Behinderungen). Zudem wurde über die Psychotherapierichtlinienänderungen diskutiert. Das MSAGD erhofft sich eine deutliche Verbesserung der Versorgung. Dies wurde vonseiten der LPK deutlich relativiert, da die Einführung von Sprechstunden und Sprechzeiten auch bedeutet, dass weniger Stunden pro Woche für die Richtlinienpsychotherapie zur Verfügung stehen.

1.i) Privatpraxen / "Kostenerstattung"

Unter dem Aspekt der unzureichenden psychotherapeutischen Versorgung in Rheinland-Pfalz, verschärft durch die Praxis der Krankenkassen, die sogenannte Kostenerstattung immer mehr auszudünnen, wurden Ende September die Vorstände der Krankenkassen in Rheinland-Pfalz und der GKV Spitzenverband mit 2 Kernforderungen angeschrieben:

TOP 3 – Anlage 1

- a. Engagieren Sie sich mit uns für eine adäquate psychotherapeutische Regelversorgung, in dem Sie sich für eine angepasste Bedarfsplanung auf Bundesebene einsetzen.
- b. So lange es keine flächendeckende psychotherapeutische Versorgung Ihrer Versicherten in der Regelversorgung gibt – gewährleisten Sie weiterhin deren gesetzlichen Anspruch nach §13 Abs. 3 Satz 1 SGB V.

Zudem ist für März 2018 eine Veranstaltung der LPK für Privatpraxen geplant.

1.j) Präventions-Netzwerk

Das Präventionsgesetz trat 2015 in Kraft. Zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie wurden Landesrahmenvereinbarungen getroffen, in denen es um die Sicherung der Zusammenarbeit der Beteiligten geht. Zu den Beteiligten gehört neben den Sozialversicherungsträgern und den Ministerien auch die LPK RLP. In der Netzwerk-Gruppe "Gesund aufwachsen" wird die LPK durch Sabine Maur vertreten. Als ein Schwerpunktthema konnte dabei die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in sozial benachteiligten Lebenslagen durchgesetzt werden. Von unserer Seite wurden hier Inputs zu Risiko- und Schutzfaktoren sowie zu bereits bestehenden Präventionsprojekten eingebracht. Weiter konnten wir dazu beitragen, dass die Zielgruppe der SchülerInnen direkt und konkret zu ihren Wünschen und Anliegen befragt wird (Förderung der Partizipation). Es ist leider noch nicht absehbar, wann es an die Umsetzung konkreter Präventionsprojekte gehen wird.

1.k) Landesbeirat für Familienpolitik

Der Landesbeirat für Familienpolitik berät und unterstützt die Landesregierung in allen die Familie betreffenden Fragen (angesiedelt beim Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration, Integration und Verbraucherschutz, MFFJIV). Die LPK ist Mitglied des Beirats und wird dort durch Vorstandsmitglied Sabine Maur vertreten. In den letzten drei Treffen (November 2016, Juni und September 2017) brachten wir die Perspektive der psychischen Gesundheit von Kindern und Familien, Probleme der Versorgung sowie den Einfluss prekärer psychosozialer Lebensbedingungen ein. Der Beirat dient auch zur Vernetzung der Mitglieder, dazu stellen sich die Mitglieder sukzessive vor; in einer der nächsten Sitzungen werden wir als LPK uns vorstellen.

1.l) Psychosoziale Versorgung von Flüchtlingen

Am 13.9.17 fand der Runde Tisch zur Versorgung von Flüchtlingen statt, an dem Dr. Andrea Benecke für die LPK seit Gründung des Runden Tisches teilnimmt. Dort wurden Forderungen und Problembereiche zusammengetragen, die sich aus den Rückmeldungen verschiedenster Institutionen und Versorger zur psychosozialen Betreuung Geflüchteter ergeben haben. Es sollen in den Erstaufnahmeeinrichtungen verstärkt Screening-Instrumente eingesetzt werden, die Bedarfe identifizieren. Zudem sind die Städte und Kommunen aufgefordert,

TOP 3 – Anlage 1

Psychotherapie zu finanzieren. Völlig ungeklärt ist die Finanzierung der Sprachmittlung. Auch dieser Punkt wird als Problempunkt genannt. Dieser Text wird der Landesregierung vorgelegt. Geplant ist zudem, dass Gespräche mit den Städten und Kommunen gesucht werden.

Die Koordinierungsstelle zur interkulturellen Öffnung des Gesundheitswesens erstellt in Kooperation mit der LPK RLP und dem MFFJIV einen Verfahrensvorschlag zur Genehmigung von Psychotherapie von Geflüchteten. Dieser ist angelehnt an die Verfahrensschritte der PT-Richtlinie. Damit soll die Bearbeitung von Anträgen erleichtert und vereinheitlicht werden. Zudem wird eine Umfrage bei unseren Kammermitgliedern vorbereitet mit Fragen zur Beantragung und Durchführung von Psychotherapien mit Geflüchteten. Die Koordinierungsstelle erhofft sich hiervon belastbares Zahlenmaterial, was in den weiteren Diskussionen hilfreich eingesetzt werden kann. Die LPK unterstützt diese Umfrage.

1.m) Charta der Vielfalt

Fr. Dr. Benecke nahm am 30.8.17 den Termin in der Staatskanzlei zur Unterzeichnung der Charta der Vielfalt wahr. Mit der Unterzeichnung ist das Land Rheinland-Pfalz dieser Charta beigetreten. Die Charta der Vielfalt ist eine 2006 veröffentlichte Selbstverpflichtung und ein Verein unter Schirmherrschaft der Bundeskanzlerin, der sich für ein vorurteilsfreies Arbeitsumfeld einsetzt. Ziel der Charta der Vielfalt ist es, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, in dem alle Beschäftigten die gleiche Wertschätzung und Förderung erfahren, unabhängig von Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter sowie sexueller Orientierung und Identität. Die Unterzeichner erklären, die Vielfalt der Gesellschaft grundsätzlich anzuerkennen und nutzen zu wollen. Zudem verpflichten sie sich, die Ziele der Charta der Vielfalt intern und extern zu kommunizieren, jährlich über ihre Fortschritte zu berichten und die Beschäftigten in die Umsetzung mit einzubeziehen. Die LPK unterstützt ebenfalls die Ziele der Charta.

2. KAMMER INTERN

2.a) Vorstandssitzungen und Ausschüsse

Hier sei an dieser Stelle auf die Protokolle verwiesen, welche die jeweiligen Aktivitäten und Inhalte der Sitzungen und Ausschüsse dokumentieren.

2.b) Vorstandsbeauftragte

Bei seinen Entscheidungen kann sich der Vorstand durch Sachverständige beraten lassen. Auch die Ausschüsse stehen ihm beratend zur Seite. Ebenso hat er Vorstandsbeauftragte benannt, die sich um Arbeitsbereiche kümmern, die

TOP 3 – Anlage 1

spezielle Kenntnisse erfordern. Vorstandsbeauftragte in dieser Legislaturperiode sind:

Dr. Birgit Albs (PP): Vorstandsbeauftragte für die Landeskrankenhausplanung

Dieter Best (PP, KJP): Vorstandsbeauftragter Gebührenfragen

Dr. Andrea Dinger-Broda (PP): Vorstandsbeauftragte Redaktionsbeirat PTJ

Matthias Heidt (PP, KJP): Vorstandsbeauftragter Notfallpsychotherapie

3. VERANSTALTUNGEN

Eine der Hauptaufgaben der Kammer ist es, die berufliche Fort- und Weiterbildung der Kammermitglieder zu regeln und zu fördern (Hauptsatzung §2; Abs. 2 h). Diesen Auftrag verfolgte die LPK RLP auch im Jahr 2017 nachhaltig. So fanden und finden zwischen der letztjährigen Herbst-Vertreterversammlung bis Ende dieses Jahres insgesamt 15 Veranstaltungen statt. Die Kammer bemüht sich darum, die aus der Erfahrung passenden Tage häufiger als Veranstaltungstage zu nutzen als die eher als unpassend empfundenen. Aus der Historie bilden dabei Mittwochnachmittage und Samstage einen Schwerpunkt. Die Teilnehmerzahlen sowie die Rückmeldungen zu den Veranstaltungen zeigen, dass diese von vielen Kammermitgliedern gerne wahrgenommen werden. In Planung sind derzeit regionale Veranstaltungen der LPK in den verschiedenen Landesteilen von RLP.

Seit der letzten Vertreterversammlung fanden dabei folgende Veranstaltungen statt:

3.a) Neue Psychotherapierichtlinien

Am 8.3.17 lud die LPK RLP zu einem Informationsabend zum Thema "Die neue PT-Richtlinie und die neuen sozialrechtlichen Befugnisse" ein. Das Interesse der Mitglieder war enorm und die Veranstaltung nach kurzer Zeit ausgebucht. Über 150 TeilnehmerInnen fanden sich schließlich im ZDF-Konferenzzentrum in Mainz-Lerchenberg ein. Mit dem Referenten Dieter Best (PP, KJP) konnte ein Experte gewonnen werden, der den Zuhörern den aktuellen Stand der Verhandlungen zur neuen PT-Richtlinie aus erster Hand berichten konnte. Sein Vortrag führte in die Entscheidungsstrukturen der Psychotherapierichtlinie ein und stellte die Einzelheiten dar.

Zuständig für die Reform der Psychotherapie-Richtlinie ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA). Der direkte Einfluss der Kammern oder unserer Berufsverbände in der KBV und in den Verhandlungen im GBA ist gering, da der GBA aus VertreterInnen der Krankenkassen und aus VertreterInnen der Leistungserbringer (KBV, Krankenhäuser) besteht. Die BpTK hat bei sie betreffenden Angelegenheiten ein Stimmrecht und wird gehört. Ergänzend hierzu wurde von der KBV und dem Spitzenverband der Krankenkassen die Psychotherapievereinbarung mit Detailregelungen der Umsetzung

TOP 3 – Anlage 1

beschlossen sowie vom Bewertungsausschuss die dazu gehörenden Honoraränderungen im EBM.

Da zum Zeitpunkt der Veranstaltung die Honorierung sowie die Tragweite der PT-Richtlinie nicht bekannt waren, wollen wir hier die Beschlüsse in kritischer Sicht würdigen:

Die Sprechstunde (PT-S) ist neben der Akuttherapie (A-PT) als neues Instrument der Versorgung in Ergänzung zur Richtlinien-therapie installiert worden. So positiv dies als Erweiterung der psychotherapeutischen Interventionsmöglichkeiten zu sehen ist, sind die kritischen Aspekte möglicherweise schwerwiegender: Die Richtlinie sieht hier eine Mindestverpflichtung von 2 Wochenstunden PT-S pro vollem Versorgungsauftrag vor. Erste Ergebnisse des 2. Quartals in RLP zeigen zwar, dass das Mehrangebot von PT-S nicht zu einem Rückgang an Richtlinien-therapie geführt hat, sondern zum Teil zum Rückgang an Probatorik. Jedoch ist das personelle Angebot an PsychotherapeutInnen nicht erhöht worden. So haben viele Menschen zwar in Sprechstunden ersten Anlauf gefunden, wurden aber dann teils enttäuscht wieder weggeschickt, da freie Plätze für Richtlinien-therapie nicht vermehrt vorhanden sind. Verschärft wird das teils knappe Psychotherapieangebot noch durch die neu eingeführte Vorschrift, mindestens 2 Stunden pro Woche telefonisch erreichbar zu sein. Obwohl diese Erreichbarkeit auch durch Personal sichergestellt werden kann, fühlen sich viele TherapeutInnen verpflichtet, es selbst durchzuführen. Dabei verringern sie das eigene Psychotherapieangebot meist noch um diese Zeit. Zusätzlich verschärfen die Krankenkassen die Problematik knapper Psychotherapieplätze mit einer nahezu kompletten Zurückführung oder doch erheblichen Erschwerung von Kosten-erstattungsmöglichkeiten nach § 13 (3). Für eine Erhöhung der PsychotherapeutInnensitze in einer verbesserten Bedarfsplanung müssen die Kammern und die Berufsverbände hier erheblichen Druck auf den GBA aufbauen.

Bei der PT-S und der A-PT kam es erst im zweiten Anlauf zu einer Honorarangleichung mit der Richtlinien-therapie. Die neuen Leistungen wurden dabei erst einmal extrabudgetär, also mit festem Punktwert, vergütet. Es steht jedoch zu befürchten, dass bei späterer sogenannten Zurückführung in das Gesamtbudget diese neuen Leistungen dann mit floatendem Punktwert abgestaffelt werden und dies zur Verschärfung der Situation führen könnte.

Die Probatorik wird einerseits verkompliziert, andererseits gekürzt. Wir hinterfragen den Sinn, dass in jedem Fall mindestens 2 probatorische Sitzungen durchgeführt werden müssen, auch nachdem in möglicherweise zahlreichen Sitzungen der PT-S oder gar PT-A die Patienten hinreichend diagnostiziert wurden und bekannt sind. Zwar wurden alle Kurzzeittherapien und zunehmend auch viele Fortführungen von der Berichtspflicht befreit und die Kontingente erweitert, doch erhöht die willkürliche Zweiteilung der KZT mit einer Kürzung um eine Stunde die Bürokratie.

TOP 3 – Anlage 1

Die neue sogenannte Rezidivprophylaxe ist den Namen nicht wert, sondern regelt, was sowieso schon gemacht wurde. Hier ist mehr erwartet worden.

Die Erleichterungen bei der Gruppenpsychotherapie, kleinere Gruppen, bessere Vergütung, erleichterte Antragstellung (auch hier durch Wegfall der Berichtspflicht), Switchen zwischen Einzel- und Gruppensetting sind zu begrüßen. Kritisch hier: Zwei Stunden Probatorik und ab April 2018 auch die verpflichtende Sprechstunde – beides in Einzeltherapie – stellen einen Flaschenhals für alle Gruppenmitglieder vor Beginn einer Gruppentherapie dar und erfordern Verbesserungsbedarf.

Vorläufiges Fazit: Der Neueinstieg in ein verbessertes Instrumentarium für die psychotherapeutische Versorgung ist vorbereitet. Nachbesserungen im Detail sind zügig nachzuholen. Damit daraus ein Erfolg werden soll, muss jedoch jetzt auch die Zahl der PsychotherapeutInnen diesem Instrumentarium angepasst werden, damit der Mangel vor allem durch „antherapierte“ PatientInnen, die nach der PT-S wieder weggeschickt werden müssen, sich nicht vergrößert.

3.b) Runder Tisch Psychotherapie mit Flüchtlingen

Am 17.5.17 hatte die LPK zusammen mit dem Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz und der Koordinierungsstelle zur interkulturellen Öffnung des Gesundheitswesens alle PsychotherapeutInnen zum Austausch eingeladen, die Geflüchtete therapeutisch betreuen. Die Leiterin des Referats Flüchtlingspolitik und Migrantenaufnahme, Fr. Astrid Becker, war gekommen, um den direkten Austausch mit den Kammermitgliedern zu suchen. Sie musste sich viel Kritik anhören, denn die Versorgung von Geflüchteten lief Mitte 2017 genauso unbefriedigend wie im Jahr zuvor. Immer noch waren die Hauptthemen die unzureichende Finanzierung von Therapien nach AsylbLG und die ebenso unzureichende Finanzierung von Sprachmittlern für Geflüchtete mit gesichertem Status. Dr. Andrea Benecke hielt fest, dass all diese Probleme schon lange durch die LPK angeprangert werden, ohne dass sich etwas verändert habe. Sie schlug zum wiederholten Male vor, Maßnahmen aus anderen Bundesländern für eine Übernahme in RLP zu prüfen, z.B. die fondsgestützte Finanzierung von Sprachmittlung aus Hamburg. Beim anschließenden Essen wurde die intensive Diskussion mit Fr. Becker noch über eine Stunde fortgesetzt. Die anwesenden PsychotherapeutInnen dankten Fr. Becker sehr dafür, dass sie sich die Zeit genommen hatte, sich einen direkten Einblick in die Schwierigkeiten bei der Psychotherapie zu verschaffen.

3.c) Treffen mit den Ausbildungsinstituten

Die LPK lud die VertreterInnen der Ausbildungsinstitute am 15.5.17 ein, um über den Stand der Ausbildungsreform zu informieren. Am Wochenende davor hatte der Deutsche Psychotherapeutentag das Gesamtkonzept zur Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung beschlossen. Die Eckpunkte dieses Konzepts wurden von Dr. Andrea Benecke kurz skizziert und anschließend

TOP 3 – Anlage 1

mit den Anwesenden diskutiert. Die wesentlichen kritischen Punkte waren die Schwierigkeiten bei der Auswahl der BewerberInnen, die Vereinbarkeit eines Approbationsstudiums in der Bachelor-Master-Struktur sowie die Vereinbarkeit der Weiterbildungsanforderungen mit wissenschaftlicher Qualifikation und Familiengründung. Insgesamt wurde das Konzept positiv bewertet, nur vereinzelt wurde grundsätzliche Kritik an diesem Reformansatz geäußert.

3.d) Einweihung der Geschäftsstelle

Die LPK RLP hatte am 8.6.17 zweifachen Grund zum Feiern: Die Wahl des neuen Vorstandes mit neuem Kammerpräsidenten und der Umzug in die neue Geschäftsstelle wurden mit einem großen Fest gewürdigt. Fast 80 Gäste aus der Gesundheitspolitik waren dabei. Ein großes Dankeschön geht an die Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler für ihr herzliches Grußwort und an alle Gäste für ihr Kommen. Neben der Gesundheitsministerin zählten unter anderem die Abgeordneten des Landtagsausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie zu den Gästen, außerdem die PräsidentInnen und GeschäftsführerInnen der befreundeten rheinland-pfälzischen Heilberufekammern, die PräsidentInnen der Psychotherapeutenkammern Hessen und Saarland, der komplette Vorstand der kassenärztlichen Vereinigung, VertreterInnen der rheinland-pfälzischen Krankenkassen und der Approbationsbehörde.

Dem Vorstand der LPK war es ein wichtiges Anliegen, in dieser Runde zentrale Anliegen der rheinland-pfälzischen Psychotherapeutenchaft zur Sprache zu bringen. Sowohl in einem Vorgespräch zwischen der Gesundheitsministerin und den Vorstandsmitgliedern am Rande der Veranstaltung als auch in seinem Grußwort ging LPK-Präsident Peter Brettle auf die langen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz bei PsychotherapeutInnen ein und sprach die Mängel bei der leitliniengerechten Behandlung von psychischen Erkrankungen in rheinland-pfälzischen Kliniken an. Die Ausbildungsreform, die zu einem Approbationsstudium Psychotherapie führen soll, das Erstzugangsrecht der PatientInnen zu PsychotherapeutInnen sowie die Mängel in der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen wurden ebenfalls thematisiert.

Bei Musik, Speis und Trank wurden die angesprochenen Themen in vielen angeregten Gesprächen weiter diskutiert. Außerdem bestand die Möglichkeit zur Besichtigung der neuen Geschäftsräume, die gerne genutzt wurde.

3.e) KJP-Fachtagung

Am 30.8.17 fand die erste KJP-Fachtagung der Kammer statt. Vorangegangen war eine Online-Befragung aller Kammermitglieder im Herbst 2016, bei der wir nach inhaltlichen Wünschen für eine solche Veranstaltung gefragt hatten. Der erfreulich hohe Rücklauf dieser Befragung führte zur Entwicklung des Programms: vormittags zwei Vorträge zu berufspolitischen (Sabine Maur) und inhaltlichen (Prof. Dr. Christina Schwenck, Uni Gießen) Herausforderungen der

TOP 3 – Anlage 1

KJ-Psychotherapie, nachmittags vier Workshops (Adoleszenz, Prof. Seiffge-Krenke; Hochstrittige Eltern, Dr. Kulisch; Jugendhilfe, H. Jockisch & S. Maur; Transidentität, Dr. Meyenburg und H. Zimmermann). Alle Präsentationen wurden danach auf der Website der Kammer veröffentlicht. Das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium war durch Staatssekretär Langner mit einem Grußwort vertreten.

Die Resonanz dieses ersten KJP-Fachtags war außerordentlich erfreulich: es nahmen 100 KollegInnen teil. Die Rückmeldungen zu Inhalten und Organisation waren sehr positiv und es wurde von vielen Seiten der Wunsch geäußert, dass weitere KJP-Veranstaltungen durch die LPK angeboten werden. Tatsächlich ist auch schon eine weitere Veranstaltung geplant, nämlich zusammen mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendpsychiater (BKJPP) im Januar 2018 (weitere Kooperationspartner: Landesärztekammer und KV RLP). Deutlich wurde, dass die Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen absolut zentral sind für die psychotherapeutische Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. Sie erbringen über 90% der krankenkassenfinanzierten Psychotherapien für Kinder und Jugendliche in Rheinland-Pfalz. Dafür braucht es aber zukünftig strukturelle Verbesserungen der Arbeitsbedingungen. Auch die Versorgung, d.h. der zeitnahe Zugang zu einem Psychotherapie-Platz, ist in vielen Gebieten in Rheinland-Pfalz noch nicht ausreichend bzw. sie hat sich verschlechtert, seit die Krankenkassen sehr restriktiv mit den Anträgen zur Kostenerstattung umgehen. Wünschenswert ist auch eine weitere Intensivierung der Vernetzung und Kooperation mit benachbarten Berufsgruppen wie Kinder- und JugendpsychiaterInnen, PädiaterInnen, Lehrkräften und der Jugendhilfe. Kooperation, Vernetzung und entsprechende Veranstaltungen sind entsprechend auch Schwerpunkte der Arbeit des KJP-Ausschusses der LPK.

3.f) Fachtagung "Let's talk about sex" und Herbstfest

Die große Fachtagung der LPK mit anschließendem traditionellem Herbstfest fand am 23.9.17 im Atrium-Hotel in Mainz-Finthen statt. Zum ersten Mal gab es bei der Fachtagung einen englischen Vortrag, was die LPK-Mitglieder aber nicht davon abhielt, zahlreich zu kommen - sie war mit 140 TeilnehmerInnen wieder sehr gut besucht. Thema war "Let's talk about sex – Sexualität und Psychotherapie", dazu gab es vier sehr gute Vorträge, die Schlaglichter auf verschiedenste Bereiche warfen, die für PsychotherapeutInnen relevant sind: Prof. Dr. Ellen T. M. Laan (Universität Amsterdam) referierte über weibliche Sexualität, Dr. Katinka Schweizer (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) über Ausbildung von Geschlechtsidentitäten, Michael Ruch (Psychotherapeutische Ambulanz der JVA Ludwigshafen) zum Therapiealltag mit Sexualstraftätern und Prof. Dr. Rudolf Stark (Universität Gießen) zur sexuellen Sucht, insbesondere zur Porno-Sucht. Die Präsentationen wurden anschließend auf der Website der LPK zur Verfügung gestellt. Genug Zeit zum Austausch und für gute Gespräche, begleitet von guter Musik und gutem Essen, bot das sich anschließende

TOP 3 – Anlage 1

Herbstfest der Kammer. Die Fachtagung 2019 wird sich voraussichtlich mit dem Thema "Sucht" befassen.

4. BPTK UND MITGLIEDSCHAFTEN

4.a) Berichte aus dem Länderrat

Der Länderrat ist Organ der BPtK und setzt sich zusammen aus den PräsidentInnen der Psychotherapeutenkammern der Länder. Der Länderrat tagt in der Regel viermal jährlich. Bei der 55. und 56. Sitzung des Länderrats im März und im Juni 2017 hatte die LPK Rheinland – Pfalz den Vorsitz und die Sitzungsleitung. Beim 55. Länderrat wurden u.a. folgende Themen behandelt: Anzahl der Delegiertensitze für den DPT, Konzepte der Bedarfsplanung, Positionierung der Psychotherapeutenchaft für die 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages zur Politik für psychisch kranke Menschen, Gespräche mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS) und der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS), Internet und Psychotherapie, Umsetzung der neuen Psychotherapierichtlinie. Hinsichtlich des letzten Punktes ist geplant, dass die Neuerungen innerhalb von fünf Jahren zu evaluieren sind. Da hier Daten des G-BA vermutlich nicht vor 2021 vorliegen werden, initiierte die BPtK zusammen mit einigen Ländern eine eigene Datenerhebung, um diese Daten und Analysen in die dann stattfindende Debatte einbringen zu können. Zudem wurde über die Einordnung der PP und KJP in der Entgeltordnung im TVöD informiert sowie über die Schwierigkeiten bei der Überleitung aus der heutigen Eingruppierung. Dabei ergibt sich nur für KJP eine deutliche finanzielle Verbesserung. Insgesamt sind die Berufe der PP/KJP nicht adäquat eingruppiert und daraus ergibt sich eine weiterhin nicht zufriedenstellende Vergütung für den Berufsstand.

Beim 56. Länderrat war eines der Themen auf der Tagesordnung die Zusammenarbeit der Landeskammern mit der Bundeswehr im Bereich Fortbildung. Rheinland-Pfalz machte die eingeschränkte zum Thema und forderte auf, die jeweiligen Landesministerien für dieses Thema zu sensibilisieren. Aufgrund der gesetzlichen Ausgangslage müsste eine Bundesratsinitiative herbeigeführt werden. Hierfür wäre ein Herantreten der jeweiligen Landeskammer an die Minister auf Landesebene erforderlich und unterstützend. Weitere Themen waren die Änderung der Musterweiterbildung nach dem DPT-Beschluss, die spezielle Psychotherapie bei Diabetes aufzunehmen, die Vorstellung des Hilfetelefons „Gewalt gegen Frauen“, Kostenerstattung und PT Richtlinie sowie die Information über den Diotima-Ehrenpreis 2017, den erfreulicherweise zwei Kammermitglieder aus Rheinland-Pfalz erhalten.

4.b) 30. Deutscher Psychotherapeutentag Hannover

Vom 12. bis 13. Mai trafen sich die 137 Delegierten des DPT diesmal in der niedersächsischen Landeshauptstadt.

TOP 3 – Anlage 1

Der Freitag stand hauptsächlich unter der Überschrift „Reform der Psychotherapeutenausbildung“. Noch war der vor dem Sommer vom BMG veröffentlichte Arbeitsentwurf nicht bekannt. Dr. Dietrich Munz, Präsident der BPTK, führte die Delegierten zunächst ein in den aktuellen Sachstand. Im Anschluss erläuterte Dr. Nikolaus Melcop die Inhalte und Struktur des Approbationsstudiums. Dr. Andrea Benecke und Wolfgang Schreck berichteten zu Inhalt und Struktur der Weiterbildung. Peter Lehndorfer schloss die Erläuterungen des Vorstandes mit Empfehlungen zur Finanzierung der Weiterbildung ab. Im Anschluss erfolgte eine ausführliche Aussprache mit den Delegierten. Eine ausführliche Diskussion dieser Ausführungen schloss sich an. Am Ende beauftragte der Deutsche Psychotherapeutentag den Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer, auf Grundlage des Beschlusses des 25. DPT sowie auf Grundlage des Entwurfs „Gesamtkonzept – Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung“ und der hierzu auf dem DPT geführten Diskussion im Projekt Transition weiterzuarbeiten, auf dieser Grundlage in den nächsten Schritten des Gesetzgebungsverfahrens (Arbeitsentwurf und Referentenentwurf) Stellung zu nehmen und die Politik entsprechend zu beraten.“

Verabschiedete Resolutionen forderten unter anderem bessere eine Gesundheitsversorgung für psychisch kranke Flüchtlinge sowie eine Überarbeitung des Bundeskriminalamtgesetzes, mit der Psychotherapeuten und Ärzte in die Gruppe der zu schützenden Berufsgeheimnisträger aufgenommen werden. Nach langer Diskussion wurde die Zahl der DPT-Delegierten auf 140 Delegierte begrenzt.

Für unsere Kammer besonders erfreulich ist, dass die Musterweiterbildungsordnung um den Bereich „Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ erweitert wurde. Hierfür hatten viele Rheinland-Pfälzer viele Jahre gekämpft.

4.c) Jahresempfang der Wirtschaft

Am 7.2.17 war es wieder so weit: Die LPK RLP sowie die übrigen Kammern der Freien Berufe und die Wirtschaftskammern luden zum Jahresempfang der Wirtschaft. Gastredner beim größten Neujahrsempfang der regionalen Wirtschaft in Deutschland war dieses Jahr Herr Dr. Jens Weidmann, Präsident der Deutschen Bundesbank. Im Anschluss sprach Dr. Andrea Benecke, Vizepräsidentin der LPK RLP, im Namen aller Kammern der Freien Berufe in der vollbesetzten Rheingoldhalle. In ihrer Rede thematisierte sie die momentan schwierige Lage der berufsständischen Versorgungswerke. Einige Kammern treibe zudem die Sorge vor der Beschneidung der Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit um. Auch die aktuelle politische Situation fand Eingang in Frau Dr. Beneckes Rede: Sie appellierte an alle ZuhörerInnen, sich Populismus und der Verbreitung von "alternativen Fakten" entgegenzustellen und für die Wahrheit einzutreten.

4.d) 10-jähriges Jubiläum der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammern

TOP 3 – Anlage 1

Ende März hatte die OPK ihr zehnjähriges Bestehen. Dieses Ereignis wurde von Geschäftsführerin Petra Regelin und Präsident Peter Brettle für einen konstruktiven Austausch mit FunktionsträgerInnen der OPK sowie anderer Kammern und Ministerien genutzt.

4.e) Parlamentarischer Abend der rheinland-pfälzischen Kammern

Der Parlamentarische Abend aller Kammern fand am 6.9.17 im Landesmuseum statt. Themen waren „Digitalisierung, Deregulierung und Fachkräftesicherung“. Neben Landtagspräsident Hendrik Hering und den Fraktionsvorsitzenden aller im Landtag vertretenen Parteien waren fünf MinisterInnen bei der Veranstaltung vertreten. Die LPK RLP war Mitveranstalter und konnte die Veranstaltung zur Intensivierung politischer und berufspolitischer Kontakte nutzen. Bei solchen Veranstaltungen können im persönlichen Gespräch mit den PolitikerInnen auch immer wieder Themen wie die ambulante und stationäre psychotherapeutische Versorgung sowie die nach wie vor völlig unbefriedigende Situation der AusbildungsteilnehmerInnen angesprochen werden.

4.f) Elektronische Gesundheitskarte/Telematik

Zum 1. Juli 2017 ist offiziell der Start des Online-Rollouts der Telematikinfrastruktur und der ersten Anwendung „Versichertenstammdatenmanagement“ erfolgt.

Die Ausstattungs- und Betriebskosten im Rahmen des Online-Rollouts inklusive der entsprechenden elektronischen Karten (eHBA, SMBC) werden den Praxen anhand von Pauschalen finanziert. Die Abwicklung des Finanzierungsprozesses wird über die KVen ermöglicht. Es besteht jedoch keine Eile mit Anschaffung der Hard- und Software. Der Gesetzgeber hat die Pflicht zur Einführung bis zum 31.12.2018 verlängert. Aufgrund der technischen Verzögerungen der entsprechenden Zulassungen durch das Bundesamt für Informationssicherheit (BSI) geht man auch noch von einer längeren Dauer der Einführungsphase aus.

Zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur sind mehrere Komponenten notwendig. Eine Sonderstellung nimmt hierbei der elektronische Heilberufsausweis (technisch: eHBA) ein. Den Heilberufsausweis benötigen PsychotherapeutInnen zur Registrierung als approbierte Heilberufsangehörige/r, damit der Konnektor eine Verbindung zur Telematikinfrastruktur (TI) aufbauen kann. Damit keine unberechtigten Personen in die TI gelangen, sieht die gematik vor, dass bei der Beschaffung eines eHBA eine sogenannte Attributsbestätigung durch die jeweils zuständige berufsständige Organisation – das heißt hier, durch die jeweilige Kammer – erfolgt.

Zum Ablauf: VertragspsychotherapeutInnen beantragen ihren Heilberufsausweis bei einem Trust-Service-Provider (TSP), der dafür von der gematik zugelassen ist. Dieser Anbieter holt bei der zuständigen Kammer die Bestätigung darüber ein, dass der/die AntragsstellerIn tatsächlich Kammermitglied ist und damit Anspruch auf einen Heilberufsausweis hat. Die LPK RLP begleitet hier bereits die

TOP 3 – Anlage 1

Testläufe mit der ersten Ausstellung von Heilberufsausweisen. Der zuständige TSP für die Ausgabe der flächendeckenden Ausweise wartet auf die endgültige Zulassung durch den BSI und die gematik.

4.h) BPtK: Finanzausschuss

Der Finanzausschuss der BPtK überwacht deren Haushaltsführung, prüft die Rechnungslegung und wirkt bei der Aufstellung des Haushalts mit. Der oder die Vorsitzende des Finanzausschusses erstattet jährlich der Bundesdelegiertenversammlung Bericht, insbesondere über die Prüfung der Jahresrechnung und die Erstellung des Haushaltsvoranschlags. Jede Mitgliedskammer der BPtK benennt ein Mitglied für den Finanzausschuss. Peter Brettle ist Vertreter der LPK RLP und nahm am 22.09. bei der jährlichen Sitzung teil. Der BPtK-Haushalt gestaltete sich positiv, so dass einerseits die Rücklage wieder erhöht werden kann (18%) und andererseits die Beiträge stabil bleiben können.

4.i) BPtK: KJP-Ausschuss

LPK-Vorstandsmitglied Sabine Maur ist seit 2015 Sprecherin des KJP-Ausschusses der Bundeskammer. Themen in diesem Ausschuss sind u.a. die Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher, Möglichkeiten der Kooperation mit benachbarten Berufsgruppen, Diskussion der Reform des SGB VIII und der Psychotherapie-Ausbildung u.v.m. Im Mai 2017 war auf Initiative von Sabine Maur eine Stellungnahme zur Serie "Tote Mädchen lügen nicht" veröffentlicht worden. Zurzeit plant der Ausschuss eine KJP-Veranstaltung für Ende 2018 oder Anfang 2019, zu der auch benachbarte Berufsgruppen wie die Kinder- und JugendpsychiaterInnen und VertreterInnen der Jugendhilfe eingeladen werden sollen. Die Themen des BPtK-KJP-Ausschusses werden durch Sabine Maur auch in den KJP-Ausschuss der LPK eingebracht.

4.j) BPtK: AG Frauen in der Berufspolitik

Der DPT hatte dem Vorstand der BPtK den Auftrag gegeben, die Repräsentanz von Frauen in den Gremien auf Landes- und Bundesebene zu verbessern. Auftakt dazu war ein Symposium im September 2016. Dem folgte die Einrichtung einer Arbeitsgruppe "Frauen in der Berufspolitik", an der Andrea Benecke als Vertreterin des BPtK-Vorstands und Sabine Maur als Vertreterin der LPK RLP teilnahmen. Hier wurden Vorschläge zur Förderung der Gleichstellung erarbeitet, die bei einem Round Table am 14.9.17 vorgestellt und diskutiert wurden sowie beim kommenden DPT (Nov. 2017) eingebracht werden. Perspektivisch wird auch zu diskutieren sein, was das für die Berufspolitik in RLP bedeutet. Dies kann sich sowohl auf mögliche Quotierungen beziehen als auch auf Instrumente der Gleichstellung wie beispielsweise Mentoring, familienfreundlichere Anpassung von Sitzungszeiten, Erstattung von Babysitterkosten etc.

4.k) BPtK: AG Internetbasierte Psychotherapie

Nach dem Round Table zum Thema "Internetbasierte Psychotherapie" vom 1.12.2016 als Auftaktveranstaltung wurde eine AG gegründet, um das Thema zu vertiefen und eine Checkliste für Internetprogramme zu erarbeiten. Die wichtigsten Diskussionspunkte sowie die Checkliste wurden im Juni 2017 im Rahmen des BPtK-Standpunkts "Internet in der Psychotherapie": http://www.bptk.de/uploads/media/BPtK-Standpunkt_-_Internet_in_der_Psychotherapie.pdf veröffentlicht. Dazu fand Ende Juni 2017 ein öffentliches Symposium der BPtK statt, an dem Sabine Maur als Podiumsteilnehmerin mitdiskutierte zum Thema "Wie können internetbasierte Interventionen in der Versorgung genutzt werden?".

Die BPtK hat die Relevanz des Themas erkannt und als Hauptprogramm punkt des nächsten DPT im November 2017 gesetzt. Wahrscheinlich wird dann eine entsprechende Kommission eingerichtet.

Unsere Kammer hat sich zum einen beteiligt an mehreren Veranstaltungen der Landesregierung zum Thema Digitalisierung und wird dies auch weiterhin tun. Zum anderen ist "Internet und Psychotherapie" Thema im Ausschuss "Berufsordnung und Ethik" (siehe Protokoll).

4.l) Bundesweite Umfrage zur Umsetzung der Psychotherapierichtlinie

Wie oben im Bericht zum Länderrat beschrieben, initiierte die BPtK zusammen mit einigen Ländern eine eigene Datenerhebung zur Umsetzung der PT-Richtlinie, um diese Daten und Analysen in die in den nächsten Jahren stattfindende Debatte einbringen zu können. Die Studie findet in Zusammenarbeit mit dem Universitätskrankenhaus Hamburg Eppendorf statt. Zur Abstimmung mit den Landeskammern wurde ein sogenanntes Steering-Board gegründet (je ein Mitglied aus jeder Kammer), das den Prozess der Entwicklung und der Erhebung sowie Auswertung mit begleitet. Dieses Board tagte am 8.9.17. Es wurden dort das Format der Befragung sowie die einzelnen Fragen besprochen und konsentiert.

5. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Als Bereich mit zunehmender und anhaltender Bedeutung erwies sich im Jahr 2017 auch die Öffentlichkeitsarbeit des Vorstandes, welcher zu verschiedenlichen Themen angefragt wurde. Hierin liegt natürlich auch die Möglichkeit, den Beruf des Psychotherapeuten (also PP und KJP) im Bewusstsein der Öffentlichkeit zu verankern und gleichzeitig auf Anliegen und Themen rund um Psychotherapie und PsychotherapeutInnen aufmerksam zu machen.

5.a) Öffentlichkeitsarbeit: Reform der Psychotherapie-Richtlinie

Mit der Reform der Psychotherapie-Richtlinie (siehe oben) zum 1.4.17 entstand ein unerwartet großes Medieninteresse. Innerhalb weniger Tage kam es zu einer ganzen Reihe von Medienanfragen. Wir haben das auch als Chance gesehen, auf die zentrale Rolle unseres Berufsstandes in der psychotherapeutischen Versorgung hinweisen zu können sowie auf die vielerorts existierenden Versorgungsprobleme, insbesondere auch im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

5 b) Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf die Ausbildungsreform

Im Vorfeld der Bundestagswahlen war der Kammervorstand aufgefordert, die Bundestagskandidaten aus RLP über die Notwendigkeit der Ausbildungsreform zu informieren. Dafür wurden Vorlagen von der BPTK zur Verfügung gestellt. Wir haben alle Kandidaten angeschrieben und zudem das Gespräch mit Fr. Julia Klöckner gesucht. Viele Angesprochene haben uns schriftlich versichert, dass sie die Ausbildungsreform unterstützen und sich dafür einsetzen werden, dass die Reform zügig abgeschlossen wird.

5 c) Interviews der Vorstandsmitglieder zu unterschiedlichen Themen

Zur Reform der Psychotherapie-Richtlinie:

Deutschlandfunk Kultur (Andrea Benecke, 31.3.17), ZDF "Heute Journal" (Sabine Maur und Peter Staub, 31.3.17), ZDF "Volle Kanne" (Sabine Maur, 3.4.17), SWR "Landesschau" (Sabine Maur, 1.4.17), Finanzen.de (Andrea Benecke, 24.4.17), Deutsche Presse-Agentur-Interview für Öffentlichen Anzeiger und Rhein-Zeitung (Sabine Maur, 4.4.17, 23.5.17, 19.7.17),

Zur Erweiterung der Musterweiterbildung:

RBB (Andrea Benecke, 28.8.2017).

Zum Thema HeilpraktikerInnen:

Mit der ersten gemeinsamen Stellungnahme einer Landesärztekammer und einer Landespsychotherapeutenkammer entstand auch hier ein nachhaltiges Interesse der Medien:

http://www.allgemeine-zeitung.de/politik/rheinland-pfalz/ausbildungsnormen-vollkommen-unzureichend-aerzte-kritisieren-berufstand-heilpraktiker_18182664.htm

https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/assistenzberufe/article/941920/heilpraktiker-debatte-psychotherapeuten-stecken-revier-ab.html?cm_mmc=Newsletter-Newsletter-C-20170829-Assistenzberufe

https://www.lpk-rlp.de/fileadmin/user_upload/PM_Heilpraktiker_endg%C3%BCltig.pdf

TOP 3 – Anlage 1

<https://www.lpk-rlp.de/detail/artikel/zukunft-des-heilpraktikerberufsbeschaeftigt-nun-auch-rheinland-pfaelzischen-landtag.html>

Weitere Themen:

http://www.allgemeine-zeitung.de/ratgeber/gesundheit-und-wellness/gesundheit/das-erleichtert-die-arbeit-ungemein_18050978.htm

<https://www.lpk-rlp.de/detail/artikel/gluecksspiel-um-therapieplatz-psychotherapeutin-ohne-warteliste.html>

https://www.lpk-rlp.de/fileadmin/user_upload/170209_RZ_Depression_Langes_Warten_auf_Therapie.pdf

https://www.rhein-zeitung.de/nachrichten/tagesthema_artikel,-wie-psychotherapeuten-das-gute-im-leben-lehren-arid,1608016.html

https://www.rhein-zeitung.de/nachrichten/tagesthema_artikel,-werden-seelische-leiden-kuenftig-thema-in-den-schulen-arid,1608018.html

https://www.lpk-rlp.de/fileadmin/user_upload/Interview_Benecke_MedizinMainzer.pdf

An diesem Bericht wirkten mit:

Peter Brettle, Dr. Andrea Benecke, Sabine Maur, Peter Andreas Staub