

**Rede von Sabine Maur, Präsidentin der Landespsychotherapeutenkammer
Rheinland-Pfalz, anlässlich des 34. Deutschen Psychotherapeutentags
in Koblenz am 30. März 2019**

+++++ Es gilt das gesprochene Wort +++++

Sehr geehrte Frau Ministerin Bätzing-Lichtenthäler,
sehr geehrter Dr. Munz,
sehr geehrter Bundeskammervorstand,
sehr geehrter Dr. Clever,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich begrüße Sie hier in Koblenz ganz herzlich im Namen der Psychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz zum 34. Deutschen Psychotherapeuten- und Psychotherapeutinnentag!

Im Februar haben wir in Berlin das 20jährige Bestehen des Psychotherapeutengesetzes gefeiert. An der Entstehung des PTGs 1999 hatten zwei rheinland-pfälzische Kollegen ganz entscheidenden Anteil, und deshalb haben wir sie auch heute hier zum DPT in Koblenz, in Rheinland-Pfalz, eingeladen:

Bitte begrüßen Sie mit mir ganz herzlich Dieter Best und Hans-Jochen Weidhaas! Lieber Jochen, lieber Dieter, wir bedanken uns noch einmal für Euer langjähriges, unermüdliches Engagement, ohne das es das Psychotherapeuten-Gesetz damals so nicht gegeben hätte.

Drei zentrale Errungenschaften hat das Gesetz 1999 gebracht:

Erstens, die Schaffung eines neuen akademischen Heilberufs – von da an konnten Psychotherapeutinnen die eigenständige Diagnostik und Indikationsstellung für die psychotherapeutische Behandlung von Patienten und Patientinnen durchführen und waren nicht mehr auf die Delegation durch Ärzte angewiesen.

Zweitens, die Verankerung unserer psychotherapeutischen Behandlung im Sozialrecht – damit war die Finanzierung von psychologischer Psychotherapie durch die Gesetzlichen Krankenkassen auf legale Füße gestellt.

Drittens, hat das PTG 1999 die Versorgung psychisch kranker Menschen maßgeblich verbessert. Diese Menschen können sich durch das Erstzugangsrecht seit 1999 direkt an uns wenden. Approbation und die Berufsaufsicht durch die Kammern sorgen dafür, dass diese hilfeschuchenden Menschen sich auf die Qualifikation von uns PP und KJP verlassen können.

In den vergangenen 20 Jahren hat sich unser Berufsstand weiter professionalisiert. Wir sind in Deutschland zentral und damit unentbehrlich für die psychotherapeutische Versorgung psychisch kranker Menschen!

Ich will Ihnen dafür einige Beispiele und Zahlen nennen. Hier in Rheinland-Pfalz werden 80% der ambulanten Psychotherapie für Erwachsene durch die Psychologischen PsychotherapeutInnen erbracht. Im Kindes- und Jugendalter ist die Zahl noch eindrucksvoller: über 95% der ambulanten Psychotherapie wird hier durch Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen geleistet!

Das heißt: Ohne uns KJP und PP ist eine adäquate ambulante Versorgung mit Psychotherapie nicht mehr denkbar!

Wichtig sind wir PsychotherapeutInnen natürlich auch in der stationären und institutionellen Versorgung!

Die Hälfte unseres Berufsstands ist in Institutionen wie Rehakliniken, Psychiatrien und Kinder- und Jugendpsychiatrien, in Krankenhäusern, Beratungsstellen, in der Kinder- und Jugendhilfe, im schulpsychologischen Dienst, in der Forensik, in sozialpsychiatrischen und sonstigen Einrichtungen in Prävention, Kuration und Rehabilitation tätig.

Allein in der stationären Krankenhausversorgung weisen die Zahlen des Deutschen Krankenhausinstitutes eine paritätische Anzahl unserer Berufsgruppe einerseits und den Ärzten andererseits aus. Der Fachärztemangel in der psychiatrischen Akutversorgung führt seit Jahren zu steigenden Problemen der Stellenbesetzung, derzeit in nahezu Zweidrittel aller psychiatrischen Kliniken laut dem DKI-Psychiatrie-Barometer. Einen Nachwuchsmangel von uns PsychotherapeutInnen gibt es nicht.

Der hohe Stellenwert von Psychotherapie findet sich natürlich auch in den evidenzbasierten Leitlinien wieder: Psychotherapie hat den höchsten Leitlinien-Empfehlungsgrad und damit die höchste Evidenz unter anderem in der Behandlung depressiver Störungen, für Angsterkrankungen, für Zwangsstörungen, für Posttraumatische Belastungsstörungen, für Alkoholbezogene Störungen, und gerade diese Woche veröffentlicht: die S3-Leitlinie für Schizophrenie! Aber auch in der interdisziplinären Behandlung beispielsweise von chronischen Schmerzen, von Adipositas, von Diabetes und von Krebserkrankungen!

Dieser Stellenwert unserer Profession für die Versorgung psychisch kranker Menschen wird weiter steigen, auch deshalb, weil psychische Erkrankungen inzwischen Krankschreibungsgrund Nummer 2 sind mit durchschnittlich über 30 Krankheitstagen am Stück und bei den Frühberentungen mit 43 Prozent mit großem Abstand an erster Stelle stehen. Das Bundesarbeitsministerium hat Anfang der Woche Zahlen veröffentlicht, wonach sich die Zahl der Krankentage wegen psychischer Probleme in 10 Jahren verdoppelt hat und wirtschaftliche Ausfallkosten von 34 Milliarden Euro verursacht!

Mit diesem steigenden versorgungspolitischen und gesellschaftlichen Stellenwert muss aber auch eine Verbesserung der Bedingungen von Psychotherapie einhergehen:

- Wir brauchen im ambulanten Bereich endlich verfassungskonforme Honorare und ein Ende des Einklagens von Honoraren!
- Wir brauchen auch im stationären und institutionellen Bereich eine angemessene Vergütung und die Möglichkeit zur Übernahme von Leitungsfunktionen! Wir brauchen endlich eine angemessene Personalverordnung, und wir brauchen für die Patientinnen und Patienten dringend mehr Psychotherapie in der Psychiatrie!
- Wir brauchen natürlich auch endlich eine angemessene Vergütung der aktuellen PsychotherapeutInnen in Ausbildung und damit ein Ende der prekären und oft unwürdigen Beschäftigungsverhältnisse mit durchschnittlich 640€ pro Monat!
- Und wir brauchen endlich Bedingungen, unter denen wir besonders schwer psychisch kranke Menschen angemessen und gut behandeln können! Wir brauchen für diese Menschen mit

komplexem Behandlungsbedarf endlich eine besser koordinierte, berufsgruppenübergreifende, sektorenübergreifende, strukturierte Versorgung, wie wir seit Jahren fordern! Bislang hängt alles ab vom überdurchschnittlichen, aber nicht honorierten Einsatz einzelner BehandlerInnen. Deshalb brauchen wir dringend eine Verbesserung der jetzigen Rahmenbedingungen und natürlich eine angemessene Abbildung des erweiterten Leistungsspektrums im EBM.

Und Ausgangspunkt für eine solche koordinierte und strukturierte Versorgung von Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf ist und bleibt dabei natürlich unsere psychotherapeutische Sprechstunde.

Die Verbesserungen, die wir fordern, kommen unmittelbar psychisch kranken Menschen zugute. Unser Berufsstand ist neben den Betroffenen-VertreterInnen ja die einzige Lobby, die psychisch Kranke haben. Und unser Berufsstand hat deshalb auch die moralische Pflicht, neben Verbesserungen in der ambulanten und stationären Krankenbehandlung auch immer wieder gesellschaftliche Bedingungen anzusprechen, die psychische Erkrankungen verursachen, begünstigen, aufrechterhalten. Zu diesen sozialen und gesellschaftlichen Faktoren für psychische Leiden gehören zum Beispiel psychische, physische und sexualisierte Gewalt, Vernachlässigung, Armut, prekäre und belastende Arbeitsbedingungen, und die strukturelle Gewalt gegenüber Minderheiten.

Neben unserem täglichen beruflichen Engagement für diese Menschen, die durch solche Belastungen krank geworden sind, haben wir uns in verschiedenen DPT-Resolutionen zu gesellschaftlichen Themen immer wieder ausgesprochen: u.a. gegen die Diskriminierung psychisch kranker und behinderter Menschen, gegen rassistisches Gedankengut im Bundestag und in den Landesparlamenten, und für die angemessene Versorgung psychisch kranker geflüchteter Menschen.

Und vor diesem Hintergrund kann man es auch nur als Hohn und Schlag ins Gesicht der Betroffenen und unseres Berufsstand empfinden, dass Bundesinnenminister Seehofer PsychotherapeutInnen nicht mehr als Gutachter für die psychische Gesundheit von Flüchtlingen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren erlauben will im Rahmen seines „Geordnete-Rückkehr-Gesetzes“.

Ich komme noch einmal zum 20jährigen Jubiläum des PsychotherapeutInnen-Gesetzes zurück. Neue Gesetze bringen in der Regel leider auch Geburtsfehler mit sich. Ein zentraler Geburtsfehler des PTG von 1999 war natürlich, dass die PiAs ihre Ausbildung selber zahlen müssen und gleichzeitig in den Kliniken ausgebeutet werden. Seit 20 Jahren findet damit die Psychotherapie-Ausbildung in prekären Verhältnissen statt – und die Kliniken nutzen diese Situation seit 20 Jahren für sich aus, die Krankenkassen haben seit 20 Jahren einen Haufen Geld an uns gespart!

Vor knapp 4 Wochen hat das BMG den Kabinetts-Entwurf zur Ausbildungsreform vorgelegt.

Wir als Berufsstand haben die Entstehung dieser dringend notwendigen Reform über viele Jahre sehr intensiv und konstruktiv begleitet. Die Bundeskammer und alle Landeskammern haben diesen Gesetzes-Entwurf ausdrücklich begrüßt!

Wir brauchen dieses Ausbildungsreformgesetz,

- weil es das Masterniveau sichert und die für unseren akademischen Heilberuf notwendigen bundeseinheitlichen Qualifikationsstandards;

- weil es die Weichen stellt für eine Weiterbildung in Berufstätigkeit im stationären und ambulanten Bereich, die in den Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern geregelt wird;
- weil es damit die Voraussetzung schafft dafür, dass PsychotherapeutInnen künftig nach dem Studium und der Approbation ein geregelteres Einkommen erzielen können;
- und weil das Gesetz die Grundlage dafür ist, dass die Qualifizierung noch besser die Breite der Aufgaben abdeckt, die PsychotherapeutInnen schon heute eigenverantwortlich und erfolgreich in der Versorgung übernehmen.

Wir brauchen dieses Gesetz, aber wir brauchen natürlich auch Verbesserungen dieses Kabinettsentwurfs!

Wir als rheinland-pfälzische Kammer haben uns – ebenso wie die anderen Landeskammern - in unserer Stellungnahme für die Politik u.a. dafür stark gemacht,

- dass die Legaldefinition so erweitert wird, dass wir PsychotherapeutInnen die eigenen Verfahren, Methoden und Techniken wissenschaftlich weiterentwickeln können;
- dass die Überleitung der jetzigen PP und KJP in den neuen Beruf ermöglicht wird inklusive der Befugnisweiterungen - und dass für den Erwerb von Kompetenzen für die Psychotherapie mit Erwachsenen Anpassungslehrgänge für Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen zu regeln sind;
- dass es Übergangsregelungen für die jetzige Studierenden geben muss sowie Zwischenlösungen für unsere aktuellen PiA, indem Ausbildungsvergütungen gesetzlich geregelt und finanziert werden und eine Abschaffung von Ausbildungsgebühren wie bei den Heilmittelerbringern möglich ist;
- dass es eine angemessene finanzielle Förderung der ambulanten Weiterbildung geben muss;
- und wir haben gefordert, dass die bei der ärztlichen Weiterbildung bewährte Regelungshoheit der Länder bzw. der Kammern auch für die psychotherapeutische Weiterbildung gelten muss und nicht indirekt durch Richtlinien des G-BA begrenzt werden darf.

Den Menschen mit psychischen Erkrankungen werden diese Verbesserungen des Psychotherapeutengesetzes zugutekommen durch eine weiter gesteigerte Behandlungsqualität.

Wir werden damit unsere wichtige Rolle in der Versorgung psychisch kranker Menschen als der am besten qualifizierte Heilberuf für Psychotherapie beibehalten und weiter ausbauen!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Lieblingswahrzeichen der Koblenzer und Koblenzerinnen ist übrigens nicht dieser vorgestrige Patriarch Kaiser Wilhelm am Deutschen Eck, sondern es ist der Schängel. Der Koblenzer Schängel ist ein kleiner, aufgeweckter Junge aus der napoleonischen Besetzungszeit: ihm wurde ein Denkmal gesetzt, ein Brunnen, auf dem der Schängel alle paar Minuten kräftig den Passanten vor der Füße spuckt.

Und wir Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sollten denjenigen, die hochwertige Psychotherapie und eine angemessene Versorgung relativieren und bremsen, die Patientenschutz und Datenschutz als übertrieben abtun, die krankmachende gesellschaftliche Bedingungen und Menschen

mit psychischen Erkrankungen nicht ernst nehmen und herabwürdigen, sprichwörtlich immer wieder vor die Füße spucken.