



Psychotherapeutische Versorgung weiterentwickeln



Monika Konitzer
Präsidentin Psychotherapeutenkammer NRW

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen sind ein nicht mehr wegzudenkender Faktor in der Versorgung geworden. Viele Menschen suchen bei psychischen

Erkrankungen die Hilfe eines Psychotherapeuten, sie vertrauen auf unsere fachliche Kompetenz bei der Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen.

Patienten, die psychisch erkrankt sind, finden allerdings derzeit schwer Zugang zu einer psychotherapeutischen Praxis. Ein zeitnaher Termin zur diagnostischen Abklärung, zur Information und Beratung über die Art der Erkrankung und die weiteren Behandlungsoptionen ist in der Regel schwer zu bekommen. Gleichzeitig wächst die Zahl der Einweisungen in psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser.

Die große Koalition hat den Abbau der Wartezeiten zu einem Thema der Koalitionsvereinbarung gemacht. In Nordrhein-Westfalen ist die Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen im Jahr 2014 ein Schwerpunkt der Arbeit des Gemeinsamen Landesgremiums, das Empfehlungen zur Versorgung erarbeitet.

Die PTK NRW setzt sich in den Beratungen dafür ein, dass ein differenziertes Versorgungskonzept entwickelt und rechtlich abgesichert wird. Eine zeit-

nahe erste Diagnostik und Abklärung sowie Kurzinterventionen im Sinne einer Sprechstunde müssen ebenso erleichtert werden wie eine fachgerechte Behandlung von Menschen mit komplexen und schweren Erkrankungen. Dazu gehört auch die Möglichkeit, unterschiedliche Gruppentherapien (psychoedukative Gruppen, Skills-Trainings, krankheitsspezifische Gruppen) anbieten und mit Einzeltherapie oder Kurzinterventionen kombinieren zu können.

Entsprechend ihrer fachlichen Kompetenz sollten Psychotherapeuten flexibel, entsprechend dem Bedarf des jeweiligen Patienten und der gegebenen Indikation über Art und Dauer der Behandlung entscheiden oder in andere Versorgungsangebote vermitteln können. Dafür ist es notwendig, die Bedingungen für eine regionale Vernetzung und Kooperation zu verbessern.

Ein solches differenziertes Versorgungskonzept setzt allerdings voraus, dass auch ausreichend Versorgungskapazitäten geschaffen werden. Insbesondere im Ruhrgebiet werden zusätzliche Praxisplätze benötigt. Auch dafür wird sich die PTK NRW weiterhin mit aller Kraft einsetzen.

Psychotherapie als wichtiger Baustein – Interview mit Ministerin Steffens

In NRW warten psychisch Kranke durchschnittlich 14 Wochen auf ein erstes Gespräch beim Psychotherapeuten. Brauchen wir mehr Praxen?

Ministerin Steffens: Psychische Erkrankungen nehmen zu. Wir sehen das in allen Krankheitsstatistiken – ob es die Diagnosen, die Arbeitsunfähigkeitstage oder die Erwerbsminderungsrenten auf Grund einer psychischen Erkrankung sind. Das hat möglicherweise mit einer Enttabuisierung der Erkrankung zu tun, aber auch mit einer Gesellschaft, die mit ihrem Prinzip „Schneller, höher, weiter“ in akute psychische Krisen führen und krank machen kann. Die ambulante Psychotherapie ist ein wichtiger Baustein zur Bewältigung der Krisen und zur Behandlung der psychischen Erkrankung. Wartezeiten von 14 Wochen und die regionalen Unterschiede sind nicht akzeptabel. Wir brauchen Änderungen in der Leistungsgestaltung vor allem in Bezug auf Gruppen- und Kurzzeittherapien, neue Therapieverfahren, offene Sprechstunden und Transparenz für kurzfristig freie Therapieplätze beziehungsweise für tatsächliche Wartezeiten. Verbessern

muss sich auch die Kooperation mit den Selbsthilfestrukturen.

Gibt es im Ruhrgebiet ausreichend psychotherapeutische Praxen?

Grundsätzlich gilt: Die Sonderregion Ruhr muss bezogen auf die Bedarfsplanung in allen Bereichen an die ansonsten bundesweit geltenden Regelungen angepasst werden.

Was erwarten Sie sich von den Gesprächen im Gemeinsamen Landesgremium (90a SGB V)?

Dass wir alle Möglichkeiten, die wir als Landesgremium haben, für eine Verbesserung nutzen. Deshalb ist die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in NRW in diesem Jahr ein Schwerpunktthema. Hier gilt es zunächst, eine Ist-Analyse zur Problemlage in NRW und konstruktive Vorschläge für die Umsetzungspraxis zu erarbeiten. Wir haben aktuell Unterarbeitsgruppen eingerichtet, die sich mit den sektorübergreifenden und den rein ambulanten Versorgungsproblemen in der Psychiatrie und Psychotherapie beschäftigen

werden. Es hat mich gefreut, dass die Psychotherapeutenkammer NRW die



Barbara Steffens
NRW-Gesundheitsministerin



Federführung für die Unter-AG zur ambulanten und hier insbesondere der psychotherapeutischen Versorgung übernommen hat.

Wie könnte ein schnellerer Zugang zum Psychotherapeuten ermöglicht werden?

Hier ist zu unterscheiden: Was muss auf Bundesebene geschehen, was kann auf Landesebene geschehen. Die Bundesregierung hat das Ziel des schnelleren Zugangs zur Psychotherapie ausgegeben. Wir hoffen, dass den Worten im Koalitionsvertrag jetzt auch schnell Taten folgen. Dazu ist ganz dringend eine Öffnung der Richtlinienpsychotherapie notwendig, auch was die Begutachtungsverfahren angeht. Die Signale aus der Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses deuten darauf hin, dass hier Bewegung zu erwarten ist, was zum Beispiel antragsfreie Leistungen angeht.

Auf Landesebene wäre ein Weg, Vermittlungssysteme weiterzuentwickeln, mit denen direkt erkennbar wäre, wo freie Kapazitäten vorhanden und wie schnelle Zugänge in die geeignete Therapie möglich sind.

Was halten Sie davon, psychotherapeutischen Praxen offene Sprechstunden zur frühzeitigen Diagnostik und Kurzintervention zu ermöglichen und angemessen zu vergüten?

Für Vergütungsfragen sind natürlich die Leistungsträger und Leistungserbringer bzw. die sie repräsentierenden Institutionen zuständig. Wir als Land haben darauf keinen Einfluss. Klar ist aber: Wir brauchen Lösungen, die für alle tragbar sind und welche die Versorgungssituation verbessern. Die Kurz- und Krisenintervention wird auch ein wichtiges Thema in der Arbeit des 90a-Gremiums hier in NRW sein.

Psychisch kranke Menschen kommen nicht nur häufig zu spät in Behandlung, die nach der Psychotherapierichtlinie vorgesehenen Behandlungsmöglichkeiten sind bei Menschen mit chronischen und komplexen Erkrankungen oft nicht ausreichend. Welche Perspektiven sehen Sie für diese Patienten?

Mit psychischen Erkrankungen können je nach Schweregrad und Dauer Beeinträchtigungen einhergehen, die ein komplexes und sehr flexibles Hilfeangebot

benötigen. Die Richtlinienpsychotherapie kommt hier an Grenzen – insbesondere was die zeitliche Flexibilität und die Finanzierungsmodalitäten angeht. Der schnelle Zugang und die Möglichkeit der Krisenpsychotherapie sind hier ganz entscheidend. Weitere Überlegungen wären hier Zeitkontingente und möglicherweise auch monetäre Budgets für diese Zielgruppen. Hier kommen wir in Verteilungsfragen, deren Beantwortung wir als Land nur sehr begrenzt beeinflussen können. Die Integrierte Versorgung nach § 140a ff SGB V bietet hier Anknüpfungspunkte.

Wie sehen Sie die Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser in NRW?

Wir haben mit dem Krankenhausplan 2015 nicht nur die Bedarfsplanung gestaltet, sondern auch ein Strukturkonzept vorgelegt. Die in dem Plan postulierte Reihenfolge „ambulant vor teilstationär vor stationär“ soll zum Ausdruck bringen, dass vor allem der Ausbau der tagesklinischen und ambulanten Versorgung im Fokus steht. Hier ist das Konzept des „Hometreatment“ zu nennen, in dem die Psychotherapie ein wichtiger Bestandteil ist. Auch die Aufhebung der Trennung von psychiatrischen und psychosomatischen Angeboten ist ein Signal zur Annäherung der Behandlungskonzepte und der Einbeziehung der Psychotherapie.

Wie ließe sich eine stärker leitlinienorientierte Behandlung unter Einbeziehung der Psychotherapie in der stationären Versorgung erreichen?

Das ist eine Frage, die zunächst die Therapeutinnen und Therapeuten gemeinsam mit den anderen Akteurinnen und Akteuren im stationären Sektor beantworten müssen. Die Sicherstellung einer leitlinienorientierten Behandlung hängt allerdings auch mit der Personalausstattung der Kliniken zusammen. Mit dem Psych-Entgeltgesetz ist die Psychiatrie-Personalverordnung mittelfristig ad acta gelegt worden. Neue Vorgaben zur Personalqualität soll der Gemeinsame Bundesausschuss vorlegen. Die Personalausstattung ist gleichzeitig von der geplanten tagesbezogenen pauschalierten Entgeltfinanzierung abhängig. Wenn, wie man hört, der Zeitplan verlängert wird, entsteht Raum, diese auf eine solide und patientenorientierte Basis zu stellen. Wir werden das über die Gesundheitsministerkonferenz kritisch begleiten.

Psychisch Kranke mit einem komplexen Behandlungsbedarf benötigen bessere vernetzte Angebote, die Krankenhausaufenthalte verringern und verkürzen könnten. Was könnte hier getan werden?

Wichtige Aspekte neben dem bereits angeführten Hometreatment sind hier das Entlassmanagement und die integrierte Behandlungsplanung. Im Bereich der somatischen Behandlung haben wir bereits als ersten Schritt einheitliche Überleitungsbögen zum Entlassmanagement im 90a-Gremium erarbeitet. Ein patientenorientiertes Überleitungsmanagement ist auch eine Zielsetzung im Bereich der psychiatrischen Krankenhausversorgung mit dem besonderen Fokus auf die integrierte Behandlungsplanung.

Wir sehen auch große Vorteile für die Vernetzung, wenn sich regionale Verbände der Leistungsanbieter gründen. Von den zehn bereits gegründeten Gemeindepsychiatrischen Verbänden in NRW gehen hier positive Impulse aus. Die neueren Entwicklungen im Bereich der Integrierten Versorgung nach § 140a ff SGB V und der § 64b SGB V Modellvorhaben weisen darauf hin, dass hier die Vernetzung verstärkte Beachtung findet.

Welchen Handlungsbedarf gibt es aus Ihrer Sicht, um die Kompetenzen und Kapazitäten von Psychotherapeuten stärker nutzen zu können?

Die Kompetenzen und Kapazitäten der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei der Flexibilisierung der Krankenhausbehandlung und dem Ausbau der Integrierten Versorgung stärker zu nutzen, sind für mich wichtige Zukunftsaufgaben.

Ein weiterer zentraler Punkt ist die stärkere Vernetzung mit dem Sozialsystem und der Kinder- und Jugendhilfe. Ein Beispiel: Wenn Frauen mit ihren Kindern traumatisiert in ein Frauenhaus kommen, muss es meiner Meinung nach einen direkten Draht zu den Therapeutinnen und Therapeuten vor Ort geben, um sofort Hilfe anzubieten. Wir wissen, dass Gewalterfahrungen hohe gesundheitliche Beeinträchtigungen zur Folge haben. Wir wissen auch, dass viele Täter selber Opfer waren. All das macht ein besser vernetztes Handeln zwingend notwendig.



Was wäre, wenn? – Zur Zukunft der Aus- und Weiterbildung

„Was wäre, wenn ... Psychotherapeuten zukünftig in den gleichen Strukturen aus- und weitergebildet würden wie andere akademische Heilberufe?“ Zu dieser Frage führte die Psychotherapeutenkammer NRW am 19. Februar 2014 eine Informations- und Diskussionsveranstaltung durch. Eingeladen waren die nordrhein-westfälischen Vertreter der Kammerversammlung, der Berufs- und Fachverbände und der Ausbildungsstätten.

Zu Beginn betonten Präsidentin Monika Konitzer und Vorstandsmitglied Dr. Wolfgang Groeger, es gehe nicht nur um eine Reform der Ausbildung „samt Zugangsvoraussetzungen“, sondern um eine grundsätzliche Weiterentwicklung des Berufsbildes: Ziel sei eine volle Gleichstellung mit den Ärzten. Die derzeitige Fokussierung der Ausbildung auf

Krankenhäusern Leitungsfunktionen zu übernehmen.

Dr. Christina Tophoven, Geschäftsführerin der Bundespsychotherapeutenkammer, gab einen Ausblick auf die Versorgungssituation im Jahr 2030 anhand der heute erkennbaren Entwicklungen der Morbidität und der zur Verfügung stehenden Leistungserbringer. Die Arbeit nach den Vorgaben der Psychotherapierichtlinie werde nicht mehr ausreichen, das psychotherapeutische Leistungsangebot müsse ausgeweitet und differenziert werden. Entsprechend müsse die Ausbildung ausgerichtet und strukturiert werden.

Dr. Volker Grigutsch, Ministerialdirigent im Bundesgesundheitsministerium, plädierte dafür, Psychotherapeuten genauso aus- und weiterzubilden wie

Gesellschaft für Psychologie, das Modell einer Direktausbildung an den Psychologischen Fakultäten der Universitäten. Er begründete die Verortung an den Psychologischen Fakultäten der Universitäten damit, dass nur dort die erforderlichen Ressourcen für eine Ausbildung bereitgestellt werden könnten, die Forschung und Lehre miteinander verbinde und personalintensiven „Unterricht am Krankenbett“ ermöglichen.

Dr. Walter Ströhm zeigte für den Deutschen Fachverband für Verhaltenstherapie auf, welche strukturellen Veränderungen auf die Ausbildungsstätten und die Ausbildungsteilnehmer zukommen würden und welche Ressourcen bereitgestellt werden müssten, damit die Umstellung auf eine Weiterbildung qualitativ hochstehend erfolgen könnte. Friedrich-Georg Schäfer führte für die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie aus, was aus Sicht der psychodynamischen Verfahren gegen eine Direktausbildung an den Psychologischen Fakultäten der Universitäten mit anschließender Weiterbildung spricht. Es stehe zu befürchten, dass das deutliche Übergewicht der verhaltenstherapeutischen Ausrichtung, das seit den 1980er Jahren festzustellen sei, die Benachteiligung der psychodynamischen Verfahren an den Universitäten zementiere.

Abgerundet wurde die Diskussion durch Kurzbeiträge von Vertretern wissenschaftlicher Verfahren, die nicht als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung anerkannt sind. Sie schilderten nahezu unüberwindliche Schwierigkeiten bei der Finanzierung der Ausbildungstherapien, die mit einer Direktausbildung sogar noch zunehmen könnten. Vertreter der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sahen in einem gemeinsamen und einheitlichen Psychotherapeutenberuf überwiegend einen Gewinn, sofern die Qualitätsstandards in der Weiterbildung erhalten blieben.

In den Diskussionsrunden zeigten sich nach wie vor deutliche Differenzen in der Bewertung. Aber es wurden auch die Herausforderungen herausgestellt, den Beruf zukunftsgerichtet aufzustellen und eine Klärung des Status sowie eine angemessene Vergütung für die Psychotherapeuten in Ausbildung zu erreichen.



Vertreter der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Diskussion

die Vorgaben der Psychotherapierichtlinie solle überwunden werden, so dass Psychotherapeuten Behandlungsfreiheit sowohl hinsichtlich der Indikationen als auch der Verfahren und Methoden in den unterschiedlichen Berufsfeldern gewinnen. Ebenso sollten die Befugnisbeschränkungen abgeschafft werden, damit Psychotherapeuten Heilmittel verordnen, Krankschreibungen und Überweisungen ausstellen und ins Krankenhaus einweisen könnten. Dazu kommen sollten Aufgaben in der Prävention und Rehabilitation und die Möglichkeit, in psychotherapeutisch ausgerichteten

Ärzte. Hierzu sei eine weitgehende Reform des Psychotherapeutengesetzes notwendig. Am besten geeignet sei dafür ein Studium mit abschließendem Staatsexamen und darauf basierender Approbation („Direktausbildung“), an das sich eine Weiterbildung zum Erwerb der Fachkunde anschließe. Seiner Einschätzung nach würden die dafür erforderlichen finanziellen Mittel aufgebracht werden, wenn damit versorgungspolitische Ziele erreicht werden könnten.

Am Nachmittag erläuterte Prof. Dr. Jürgen Margraf, Präsident der Deutschen



PEPP und multiprofessionelle Versorgungsnetze

Um das neue Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) gab es in den letzten Monaten kontroverse, teils heftige Diskussionen. Insbesondere von psychiatrischer Seite wurde gefordert, die Einführung des neuen Systems aufzuschieben und erneut zu überprüfen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer sieht demgegenüber in dem neuen Entgeltsystem eine Chance, Psychotherapie in der stationären Versorgung von psychisch kranken Menschen besser zu verankern und für die Patienten leichter erkennbar zu machen, welche Klinik Psychotherapie anbietet. Sie sieht allerdings auch großen Bedarf, den PEPP-Katalog stärker an den Behandlungsleistungen auszurichten. Um das PEPP weiter zu entwickeln bedarf es jedoch erst einmal konkreter Erfahrungen mit der neuen Finanzierung. Im Zentrum der Überlegung muss eine fachgerechte und nachhaltige stationäre Behandlung psychisch kranker Menschen stehen. Es darf nicht zu ökonomischen Fehlansätzen kommen, die dazu führen, an sich notwendige Behandlungen schneller zu beenden.

Die Psychotherapeutenkammer NRW unterstützt diese Positionen ausdrücklich.

Ohne eine ausreichende personelle Ausstattung mit therapeutischem Personal gibt es in der stationären Behandlung keine Psychotherapie und keine adäquate Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Deshalb muss es verbindliche gesetzliche Mindestanforderungen an die Personalausstattung der Krankenhäuser geben, deren Finanzierung gesichert sein muss. Dabei müssen Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Personalportfolio entsprechend ihrer Fachkompetenz berücksichtigt werden.

Das PEPP ist in erster Linie ein Finanzierungssystem, das zu Leistungstransparenz und einer gerechteren Verteilung der Mittel zwischen den Krankenhäusern führen soll. Was zusätzlich gebraucht wird, sind multiprofessionell arbeitende Versorgungsnetze, die eine psychotherapeutische Grundhaltung haben. Solche Netze sollten flächendeckend geschaffen und aus bestehenden Versorgungsstrukturen gebildet werden. Dazu bedarf es regionaler Spielräume, die es ermöglichen, örtlich verfügbare Ressourcen und Strukturen zu berücksichtigen. Das NRW-Gesundheitsministerium hat solche Überlegungen in seinen

Krankenhausrahmenplan 2015 aufgenommen: „Es ist eine möglichst weitgehende Integration des klinischen Versorgungsangebots für psychisch und psychosomatisch Kranke in das örtliche bzw. regionale gesundheitliche und soziale Hilfesystem anzustreben.“ Dies erfordere insbesondere die enge Verzahnung der Krankenhausversorgung mit der ambulanten Versorgung. Daran seien niedergelassene Fachärzte und Psychologische Psychotherapeuten, psychosoziale Beratungsdienste, betreute Wohn- und Pflegeangebote, Einrichtungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation und Nachsorge sowie Selbsthilfe zu beteiligen. Institutsambulanzen für Psychiatrie und Psychosomatik seien wesentlicher Bestandteil dieses Versorgungsnetzes.

Diese Vorgaben bieten die Chance, die Versorgung psychisch kranker Menschen entscheidend zu verbessern. Die Psychotherapeutenkammer NRW wird sich an den aktuell anlaufenden Planungsprozessen aktiv beteiligen. Sie wird die Kooperation ambulant und stationär tätiger Psychotherapeuten fördern und sich für eine grundsätzliche psychotherapeutische Ausrichtung der sektorübergreifenden Versorgungsangebote einsetzen.

Weiterbildung in Systemischer Therapie – Entscheidung im Mai 2014

Die Fachverbände für Systemische Therapie hatten im Januar 2010 die Landespsychotherapeutenkammern gebeten, die Systemische Therapie als Verfahren in der Weiterbildungsordnung zu regeln. Der Ausschuss Fort- und Weiterbildung der Psychotherapeutenkammer NRW hat sich seitdem kontinuierlich damit beschäftigt. Ende 2012 resultierte daraus ein erster Ausschussentwurf für eine entsprechende Ergänzung der Weiterbildungsordnung (WBO), der im darauffolgenden Jahr in mehreren Gesprächsrunden mit Ausschuss- und Vor-

standsmitgliedern, Kammermitarbeitern und Experten beraten und weiterentwickelt wurde. Ziel war dabei eine WBO, die für alle Beteiligten – Weiterzubildende, Weiterbildungsanbieter, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ebenso wie Psychologische Psychotherapeuten – gut durchführbar und praktikabel sein sollte.

Anfang 2014 konnte der Kammerversammlung ein beschlussfähiger Entwurf vorgelegt werden, der vorab durch die Aufsichtsbehörde als genehmigungsfähig eingestuft wurde. Die Kammerversammlungsmitglieder können damit darüber entscheiden, ob mit einer solchen Weiterbildung berufsrechtliche Standards eingeführt werden, die das Führen einer ankündigungsfähigen Zusatzbezeichnung „Systemische Therapie“ ermöglicht. In NRW stünden sowohl potenzielle Weiterbildungsanbieter als auch Weiterbildungsinteressenten in den Startlöchern – so können jedenfalls die Signale und Nachfragen gedeutet werden.

Die Kammerversammlung hat nun am 23. Mai 2014 zu entscheiden, ob es in NRW demnächst eine Weiterbildung in Systemischer Therapie geben wird. Die Kammerversammlung ist öffentlich.

10. Jahreskongress Psychotherapie 2014

18./19. Oktober 2014 in Bochum
Thema „Manie, Wahn,
Schizophrenie: Neue Wege“

Vollständiges Programm von
Vorträgen und Workshops im
beiliegenden Flyer!

Impressum

PTK-Newsletter NRW

Herausgeber:
Kammer für Psychologische
Psychotherapeuten und Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeuten
Nordrhein-Westfalen

Willstätterstraße 10
40549 Düsseldorf

Tel. 02 11 / 52 28 47 - 0
Fax 02 11 / 52 28 47 - 15

E-Mail: info@ptk-nrw.de
Internet: www.ptk-nrw.de

V.i.S.d.P.: Monika Konitzer
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen
Erscheinungsweise: viermal jährlich