

## 9. PiA-Politik-Treffen am 14.03.2016 in Berlin:

# ***Wir brauchen Ergebnisse → PiA-Politik ist nicht egal!***

**Organisation:** Manush Bloutian (DPtV), Ricarda Müller (DFT), Martina Reimitz (VPP im BDP), Michael Reininger (DPtV), Ariadne Sartorius (bvvp), Benjamin Seifert (DGVT), Katharina Simons (PfgB!), Kerstin Sude (DPtV), Katharina Wallner (VPP im BDP), Daniela Foohs (DGPT), Marc Wedjelek (bkj)

**Moderation:** Britta Pfennig  
**Protokollantin:** Martina Reimitz

## Zusammenfassung

Auch dieses Mal kamen viele TeilnehmerInnen aus allen Verfahrensrichtungen, PP und KJP, PiA und Approbierte, sowie auch Studierende.

Das 9. PiA-Politiktreffen (PPT) stand ganz im Zeichen der Erwartung neuer Schritte bei der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes. Außerdem gab es einen regen Austausch darüber, wie die Aktivitäten der PiA und (Neu-)Approbierten gegen bekannte und aktuelle Missstände wieder angestoßen werden können.

Unser Gast Herr Dr. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), informierte uns über den Stand des Projekts Transition und zu den Schritten der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes sowie über weitere aktuelle Aktivitäten der BPtK. Auch die PsyFaKo sowie die BuKo PiA waren wieder vertreten und brachten uns bzgl. ihrer Aktivitäten auf das Laufende. Die Folien aller Vorträge sind unter <https://piapolitik.de/protokolle/> zu finden.

Als Outcome des 9. PPT bereiten wir nun eine Lied-Aktion für den 28. DPT am 23.04.2016 vor, welches im Anschluss verfilmt und „viral“ verbreitet werden soll. Weitere Guerillaaktionen sollen die geplante Aktion ergänzen und im Laufe des Sommers in verschiedenen deutschen Städten durchgeführt werden.

Wir bedanken uns wieder herzlich für die finanziellen Hilfen aller Verbände, die uns unterstützen und damit das Treffen in dieser Form ermöglichen!

Das 10. PiA-Politik-Treffen wird am Montag, den **12.09.2016** in Berlin stattfinden. Wir haben erneut ein verbändeübergreifendes Organisationsteam zusammengestellt. Wer außerdem Interesse daran hat, sich an der Umsetzung PiA-politischer Ziele auf Bundesebene zu beteiligen oder Nachrichten über lokale Aktionen publizieren möchte, kann sich gern beim Organisationsteam unter [info@piapolitik.de](mailto:info@piapolitik.de) melden.

Anmeldungen zum nächsten Treffen nehmen wir ab sofort via Online-Formular entgegen: <http://piapolitik.de/teilnehmen/>

Das neue Orgateam: Sabine Arnold, Irina Bentsalo, Manush Bloutian, Robert Gdanitz, Ricarda Müller, Martina Reimitz, Michael Reininger, Ariadne Sartorius, Katharina Simons, Benjamin Seifert, Kerstin Sude, Katharina Wallner.

## Rückblick auf 8 PPTs und daraus entsprungene Aktivitäten und Aktionen

Kerstin Sude stellte zu Beginn die Historie und die Themen bisheriger PiA-Politik-Treffen (PPT) vor. In den Anfängen beschäftigte sich das PPT vor allem mit Kritik an den aktuellen Ausbildungsgegebenheiten zum PP/KJP und den Protestmöglichkeiten, auch das neue, vielfach kritisierte (vgl. <http://mensch-statt-pauschale.de/>) und mittlerweile überarbeitete Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) spielte beim PPT eine Rolle. Bislang finden wir bspw. unsere Berufsgruppe noch nicht in den bestehenden Psych-Personalverordnungen in den Kliniken. 2012 fand eine große PiA-Demo in Berlin statt, und insbesondere im Wahljahr 2013 mündete die Aktivität des PPT in zahlreiche Aktionen zur Initiierung einer Reform des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG). Nachdem im neuen Koalitionsvertrag der regierenden Parteien eine solche Reform festgeschrieben wurde, lag der

Schwerpunkt des PPTs 2014/15 stärker auf der Gestaltung der geplanten Novellierung des PsychThG, bspw. mit der Formulierung und Kommunikation von Forderungen an ein Approbationsstudium aus PiA- und Neuapprobierten-Sicht.

**Was ist das PiA-Politik-Treffen (PPT)?** Das PPT dient als Informations- und Diskussionsplattform für interessierte PiA aller Art, ob Neuling oder Profi, vom verbandlich Organisierten bis zur twitternden Einzelaktivistin bzw. bis zum Aktivistin der sozialen Netzwerke. Die Akteure und Besucher/innen planen und gestalten gemeinsam Aktionen (Demos, Flashmobs, Protest-Spots auf Youtube, Petitionen). Die PPT-Teilnehmer/innen sind Katalysatoren, sie fördern die verbände- und kammerübergreifende bundesweite Vernetzung der Aktiven (freie Interessierte, Verbände, Ver.di) in den Regionen sowie in den sozialen Netzwerken (Facebook, Twitter). Beim PPT setzen wir uns für die Verankerung der PiA in den Landespsychotherapeutenkammern ein. Im Großen und Ganzen gilt: „Wir halten den Brei am Kochen!“

Die drei Kernforderungen des PPT sind (1) Vergütung gemäß akademischem Grundberuf, (2) Zugangsvoraussetzung auf Masterniveau und (3) „Reform jetzt!“. Daraus wurden Anforderungen an die Institute und die Reform formuliert, die man im Archiv unserer Homepage [www.piapolitik.de](http://www.piapolitik.de) findet.

**Was haben wir erreicht?** Es zeigt sich eine höhere (Preis-)Transparenz an den Instituten, höhere Demokratisierung in den Instituten, ferner besser vernetzte (PiA-)Portale und -Webseiten sowie eine steigende Wahrnehmung der PiA-Interessen in der Gesundheitspolitik und Öffentlichkeit.

**Was fehlt?** Noch offen bleibt die tatsächliche Umsetzung der Ausbildungsreform, eine Vergütung der (Assistenz) Berufstätigkeit als PiA und ein Auftreten der PiA in dem o.g. Entgeltsystem PEPP bzw. in der bislang in den Kliniken verankerten Psychiatriepersonalverordnung (PsychPV). Des Weiteren zeigen sich Probleme einer steigenden Ökonomisierung in der freiberuflichen sowie Angestelltentätigkeit (s. Personalentgeltsystem Psychiatrie und Psychotherapie, PEPP). Darüber hinaus ist zu beklagen, dass in einigen Landeskammern noch immer keine Struktur entstanden ist, die ein berufspolitisches und demokratisches Engagement auf dieser Ebene durch Mitgliedschaft der PiA in allen Landespsychotherapeutenkammer sichert.

## Nachrichten aus der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) zum Transitionsprozess

Herr Dr. Dietrich Munz ist Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer und der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg. Er ist in einer Klinik angestellt und als Dozent im Rahmen der Ausbildung tätig.

### Vortrag

Die BPtK bearbeitet laut Dr. Munz zur Zeit vor allem vier Themenfelder: (1) Projekt Transition (Novellierung des PsychThG), (2) Änderung der Psychotherapierichtlinie, (3) Weiterentwicklung des PEPP und (4) Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen.

**(1) Projekt Transition.** Herr Dr. Munz berichtete, dass der Beschluss des 17. Deutschen Psychotherapeutentages im November 2010 (DPT = Versammlung der gewählten DPT-Delegierten der Landespsychotherapeutenkammern) bzgl. einer Veränderung der aktuellen Ausbildungssituation bereits vor den jetzigen Reformentwürfen, eine „Kleine Lösung“, also einer teilweisen Modifikation des jetzigen PsychThG, vom BMG nicht aufgegriffen, sondern vom BMG erklärt worden sei, dass aus deren Sicht eine Direktausbildung die Probleme lösen könne und deshalb vom BMG favorisiert werde. Aus der weiteren Diskussion in der BPtK sei der Beschluss des 25. DPT zur Prüfung der Möglichkeit einer Direktausbildung und die aktuellen Bemühungen der BPtK um eine gut durchdachte Novellierung des PsychThG entstanden. Es sei nun für Sommer 2016 ein erster Arbeitsentwurf für eine Gesetzesnovellierung vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) angekündigt.

Um einen Einblick in die aktuellen Aktivitäten der BPtK zu geben, formulierte Herr Dr. Munz die Reformziele der BPtK und stellte die beteiligten Arbeitsgruppen (AGs) im Projekt Transition zur Reform vor. Die BPtK wolle erreichen, dass die prekären Verhältnisse im Berufsziel PP/KJP beendet würden, der Zugang als akademischer Heilberuf ausschließlich auf Masterniveau festgelegt werde, um die Stellung und Vergütung der Berufsstandes, bspw. in der stationären Versorgung, zu sichern.

Grundlage des Beschlusses des 25. DPT ist eine zweistufige Qualifikation bis zur Fachkunde/Arztregistereintrag: Die Qualifikationsstufe 1, das Hochschulstudium auf Masterniveau mit Praktischem Ausbildungsanteil, solle mit einer Approbation mit Berechtigung zur Weiterbildung abgeschlossen werden. In der Qualifikationsphase 2, der Weiterbildung, solle die Fachkunde im

jeweiligen Verfahren und der Altersgruppe erreicht werden. Die Weiterbildung erfolge unter Supervision, sie solle die Psychotherapeuten dazu befähigen, eigenverantwortlich Behandlungen gegenüber den Patientinnen und Patienten durchzuführen.

Die BPTK arbeite an der Novellierung des PsychThG in einer Bund-Länder-AG unter dem Projektnamen „Transition“. Dieses Projekt setze sich aus 3 AGs zusammen: AG Koordinationsgruppe Approbationsstudium, AG Weiterbildung (mit Unterarbeitsgruppen in ambulanter, stationärer sowie in der „komplementären Versorgung“ in Beratungsstellen etc.) sowie AG Recht (Hochschulrecht und Heilberufekammergesetze). Die AG WB beschäftigt sich bspw. mit den Eckpunkten der Weiterbildungsstruktur und deren praktischer Umsetzung wie bspw. Bedarf und Kapazitäten sowie Betriebsmodellen und deren Finanzierung, aber auch mit den Eckpunkten der Musterweiterbildungsordnung sowie den benötigten Übergangsregelungen. Darüber hinaus geht es in den Unterarbeitsgruppen um die Klärung inhaltlicher und struktureller Anforderungen. Was soll der Approbierte nach dem Studium können, was am Ende der Weiterbildung? Wer ist rechtlich für was verantwortlich und haftbar? Herr Dr. Munz wies darauf hin, dass im Gesetzgebungsprozess Bundes- wie Landesinteressen in der Gesundheitspolitik, in den Hochschulgesetzen sowie Heilberufekammergesetzen betroffen seien. Dies verkompliziere den Gesetzgebungsprozess durch eine Notwendigkeit der Verabschiedung durch den Bundestag wie auch den Bundesrat.

Er stellte den aktuellen Zeitplan der BPTK vor. So seien im November 2015 (27. DPT) übergeordnete (bspw. wissenschaftliche und praktische Qualifikation sowie Eigenverantwortlichkeit, Einbezug der Verfahrensvielfalt) und kompetenzbasierte Ausbildungsziele des Approbationsstudiums (bspw. Diagnostik, Gesprächskompetenzen) als Eckpunkte für das Approbationsstudium vorgeschlagen worden. Noch zu klären seien Fragen, wie bspw. „Wie soll die Legaldefinition lauten? Welche Mindestanforderungen für Praxiserfahrung soll es für die Approbationsordnung geben? Wie sehen Übergangsregelungen aus?“. Eine Approbationsordnung, die bspw. die Gliederung des Studiums und die Infrastruktur für Forschung betreffe, werde ausgearbeitet. Aktuell seien schriftliche Stellungnahmen zu Details eines Approbationsstudiums sowie einem Entwurf von Eckpunkten der Weiterbildung und einer Novelle des PsychThG von den LPKs, der BuKo PiA, dem Gesprächskreis II (GKII = Gesprächskreis der Berufsverbände), den Fakultätenvertretungen usw. angefordert worden. Diese sollen bis Ende März vorliegen und bei der Gestaltung von Weiterbildungszielen sowie der Gliederung und Ausgestaltung der Weiterbildung sowie der Approbationsordnung genutzt werden. Darüber hinaus werden Informationen aus Expertisen zur Bestandsaufnahme der Organisation und Finanzierung der aktuellen Ausbildung und zukünftigen Weiterbildung in Krankenhäusern und Ausbildungsinstituten sowie einer Prognose der Befragten durch externe Berater/innen erstellt (Deutsches Krankenhausinstitut, DKI; Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement, EsFoMed). Auch diese Informationen sollen in die Gestaltung mit einfließen.

Am 23. April 2016 sollen beim 28. DPT in Berlin die Details des Approbationsstudiums und die Eckpunkte der Weiterbildung diskutiert werden. Ab Juni 2016 solle es dann u. A. um folgende weitere Themen gehen: Diskussion von Betriebs- und Finanzierungsmodellen der Weiterbildung, Details einer Musterweiterbildungsordnung und Klärung der Frage, was muss der Bundesgesetzgeber regeln, um die Finanzierung der Aus- und Weiterbildung sicherzustellen?

Ariadne Sartorius betonte in der Verabschiedung von Dr. Munz, dass die Zukunft der Weiterbildung in den Kammern „gestrickt“ werde, sie rufe die PiA dazu auf, sich in den Kammern zu engagieren und dort die Weiterbildung mitzugestalten. Dr. Munz ergänzte noch zum kürzlich verabschiedeten Versorgungsstärkungsgesetz:

- (2) **Änderung der Psychotherapierichtlinien.** Es soll eine psychotherapeutische Sprechstunde eingerichtet werden, aktuell bestehe eine rege Diskussion, in welchem Umfang und mit welcher Finanzierung. Darüber hinaus solle die Gruppentherapie gefördert werden und eine Modifikation des Gutachterverfahrens überlegt werden, bei der Zwischenschritte entfallen könnten. Herr Dr. Munz wies jedoch darauf hin, dass das Gutachterverfahren eine Sicherheit für die Finanzierung psychotherapeutischer Leistungen darstelle, da dabei die Indikation der Behandlung bestätigt und auf dieser Basis die geleistete Behandlung sicher von den Kassen bezahlt werden würde, das Gutachterverfahren eine Vorabwirtschaftlichkeitsprüfung darstelle und damit spätere Regressansprüche ausgeschlossen seien.
- (3) **Weiterentwicklung des PEPP.** Herr Dr. Munz berichtete vom Mangel der Kontrolle der PsychPV in der stationären Versorgung und des geplanten PEPP, welches Fallpauschalen für Störungsgruppen vorgesehen hatte. Nach einem Eckpunktepapier des BMG soll eine neue Richtlinie für Personalausstattung durch den GBA erarbeitet werden, die an den Leitlinien orientiert und teilweise an die alte PsychPV angelehnt sein kann. Die Krankenhäuser sollen weiterhin eigenständig verhandeln

können. Aber dies solle mit Bezug auf die Personalrichtlinie geschehen und mit einer größeren Vergleichbarkeit zwischen den Kliniken einhergehen.

- (4) Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen.** Rund 50% der Flüchtlinge seien psychisch erkrankt, ca. 20% der betroffenen Flüchtlinge würden psychotherapeutische Behandlung in Anspruch nehmen. Die Versorgung der Flüchtlinge solle mit Sonderbedarfsermächtigungen geregelt werden um Effekte auf die Versorgung der Bevölkerung zu vermeiden. Dies sei nun im SGB V aufgenommen worden. Herr Dr. Munz berichtete von der bisherigen Erfahrung in der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen und zeigte auf, dass es deutliche Defizite in den ersten 15 Monaten des Aufenthalts gebe. In diesen 15 Monaten werde die Behandlung nach dem AsylBLG getragen und das zugehörige Antragsverfahren sei kompliziert und aufwändig. Er zeigte auf, dass noch immer eine fehlende Finanzierung und Verankerung von Dolmetschern/Kulturvermittlern in der Psychotherapie bestehe. Er habe den Eindruck, hier werde die Verantwortung für die Kosten von Bund auf die Länder verschoben und somit verschleppt. Um eine gute Versorgung der Flüchtlinge zu gewährleisten, sehe er es als wichtig an, die in den Lagern tätigen Sozialarbeiter/innen auf Screening zu schulen und Traumasprechstunden anzubieten. Auch sei es wichtig, den Belastungen der Helfer durch Supervision zu begegnen. Er sehe einen signifikanten Anstieg des Bedarfs an psychotherapeutischer Versorgung erst, wenn die Betroffenen in eigener Wohnung leben und dem Alltag ausgesetzt seien. Die Gestaltung der aktuellen Versorgung sei in den Bundesländern sehr unterschiedlich.

## **Diskussion (v.a. zum Projekt Transition)**

**Wie kann eine Musterweiterbildungsordnung in den Ländern so umgesetzt werden, dass eine adäquate einheitliche Vergütung entstehe?** Herr Dr. Munz wies auf das gelungene Beispiel der Neuropsychotherapie richtlinie hin. Durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) sei die Versorgung nur aufgrund der einheitlichen Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung in den Landeskammern beschlossen worden, deren Vergütung dann vom Bewertungsausschuss festgelegt werden musste. Er nehme an, dass dieser Prozess sich mit der Novellierung des PsychThG wiederholen lasse.

**Wie kann die Verfahrensvielfalt im Studium finanziert werden?** Durch Psychotherapieambulanzen könnte bspw. durch approbierte PP/KJP Lehre am Krankenbett bspw. durch Beobachtung von Therapien via Einwegscheibe stattfinden. Dies könne bspw. über Behandlungshonorare finanziert werden. Die Finanzierung der theoretischen Seminare kann größtenteils aus dem jetzigen Studiumsstrukturen übernommen und daran angelehnt finanziert werden, er sei zuversichtlich .

**Wie kann die Weiterbildung finanziert werden?** Nach ersten Hochrechnungen würde die Vergütung der Weiterbildungstherapien die Weiterbildung wohl nicht finanzieren können. Herr Dr. Munz nehme an, dass das aktuelle Förderungsmodell für die Weiterbildung von Hausärzten und anderen Facharztgruppen auch auf die Psychotherapeuten übertragen werden könne: Aktuell verpflichtete der Bundesgesetzgeber die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und Krankenkassen, die Weiterbildung durch Zuschüsse (ca. 3.500 €/ Monat /Weiterbildungskandidat) zu unterstützen. So könne bspw. eine Weiterbildungsassistenz in Praxen gefördert werden. Problematisch könnte werden, dass die Struktur einer Weiterbildung ggf. auch Einfluss auf die Bedarfsplanung haben könnte und dass Institutsambulanzen von Weiterbildungsinstituten in die Bedarfsplanung mit einbezogen werden könnten. Auch könne es sein, dass kleinere Institute wegen der Verpflichtung zur Anstellung der Weiterbildungsteilnehmer in wirtschaftliche Probleme geraten könnten, wofür Lösungen erarbeitet werden müssten.

**Wie kann eine ausreichende Anzahl von Therapeuten in der Weiterbildung finanziert werden? Kann es sein, dass zu wenig Weiterbildungsstellen angeboten werden und es so zu einer Unterversorgung kommen könnte?** Herr Dr. Munz gehe davon aus, dass es eine ausreichende Zahl geben werde, da diese sich am Bedarf und der aktuell sinkenden Zahlen an Fachärzten im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie orientiere. Natürlich werde es wohl Umstrukturierungen in den Kliniken geben, so dass Dauerstellen in Assistentenstellen umgewidmet werden müssten. Auch müssten neue Personalplanungen in Psychiatrie und Psychosomatik erstellt werden (s.o.), die den tatsächlichen Bedarf an Psychotherapie im stationären Setting widerspiegeln – dies unterstützten auch die Psychiater . Herr Dr. Munz sei im Moment zuversichtlich, dass die aktuelle Zahl an Psychotherapeuten ausgebildet werden könne. Er betonte, dass die Patientenversorgung und somit der Nachwuchs gesichert sein müsse, sonst werde die BpTK den Reformentwurf nicht akzeptieren.

**Welche Zeiten sollen für die Qualifikationsabschnitt 2 für stationäre/ ambulante Tätigkeiten gelten?** Es werde aktuell diskutiert, ob es eine Festlegung von Zeiten (z. B. mindestens 1,5 J. Psychiatrie, etc.) oder eher von zu erwerbenden Kompetenzen geben solle. Kompetenzen ließen sich besser in Behandlungsstundenzahlen in der Psychiatrie und ambulant festlegen. Analog zur aktuellen Diskussion in der Weiterbildung der Ärzte tendiere er zu einer kompetenzbasierten Gestaltung, die eine zeitliche und gestalterische Flexibilität des

---

Weiterbildungsassistenten / der WB-Assistentin fördere.

**Warum verlängert sich die Weiterbildungszeit auf 5 Jahre im Vgl. zur heutigen Mindestausbildungsdauer von 3 Jahren?** Es handele sich dabei um inhaltliche Erweiterungen durch diesen Qualifikationsschritte für ein umfassenderes Berufsbild und der Arbeitsfelder und um eine haftungsrechtliche Absicherung. Eine höhere Behandlungszahl soll ein Äquivalent zu den Ärzten fördern und den Fachpsychotherapeuten in die Lage versetzen, bspw. Leitungsfunktionen um den Status eines Leitenden Psychotherapeuten in Analogie zur Oberarztstellung einnehmen zu können.

**Wie sollen Hochschulen Approbierte PP/KJP finanziell motivieren, Lehre zu machen? Würde das Nachteile für die Verfahrensvielfalt bedeuten?** Eine Dozententätigkeit sei schlechter bezahlt als eine Therapiestunde. Durch eine Mischfinanzierung aus Lehrmitteln und Mitteln aus der Behandlung in Hochschulambulanzen könne sicher eine attraktivere Finanzierung gewährleistet werden. Um die Verfahrensvielfalt zu sichern, empfehle er den Fachgesellschaften, ihre Forschung zu intensivieren, um wissenschaftlich qualifiziertes Personal anbieten zu können.

## Das ABC der Berufspolitik – wie geht es? Wie und wo kann ich mich engagieren?

Ricarda Müller stellt die Weite der berufspolitischen Landschaft und Möglichkeiten für PiA-Engagement darin vor.

**PiA-Netzwerke:** Hier treffen sich interessierte PiA in frei organisierten Interessengemeinschaften, um sich über Aktivitäten und Probleme auszutauschen. Lokale PiA-Netze findet ihr unter <http://pia-im-streik.de/netzwerke/>.

**Institutsebene:** In jedem Ausbildungskurs sollte ein/e Kurssprecher/in gewählt werden, die sich in regelmäßigen Treffen mit der Ausbildungsleitung treffen und eine/n Institutssprecher/in wählt. Diese/r vertritt die PiA des Instituts nach innen und außen.

**Institute-übergreifende Treffen auf Landesebene:** Die Institutssprecher/innen treffen sich auf Landesebene in sogenannten PiA-Foren (bspw. PiA-Forum NRW). Ist es in einer LPK nicht möglich, als PiA Mitglied zu sein und in der LPK eine/n PiA-Sprecher/in zu wählen, kann ein PiA-Forum/ eine PiA-Vollversammlung inoffiziell eine Landessprecher/in in die BuKo-PiA entsenden.

**Gewerkschaften:** ver.di verfügt über eine Fachkommission und eine AG PiA auf Bundesebene sowie auf Landesebene über weitere AGen. Es können interessierte PiA teilnehmen und aktiv werden. Häufig gibt es auch Kooperationen zwischen ver.di und verschiedenen Netzwerken oder Berufsverbänden im „Arbeitskampf“ um eine Verbesserung der Vergütung der PiA.

**Fachverbände:** Diese setzen sich oft für die Belange des Verfahrens ein, [einige unterstützen auch das PPT](#).

**Berufsverbände:** Sie vertreten und fördern die berufspolitischen Belange des Berufsstandes. Einige verfügen über eigene PiA-Sprecherteams. Es gibt ca. 30 psychotherapeutische Berufsverbände, [Auch gibt es](#) Kooperationen zwischen Fach- und Berufsverbänden, bspw. PiA-Messe Hamburg. Hier stellen sich jährlich Institute und Verbände den PiA vor, es gibt Speis und Trank und auch Kultur.

**Landespsychotherapeutenkammern (LPK):** Diese vertreten die Psychotherapeutenschaft, Vertreter/innen der Berufsverbände sind dort vertreten, ebenso wie freie Interessenvertreter/innen. Es gibt keine einheitliche Struktur der PiA-Vertretung auf der Ebene der Länderkammern. In einigen Ländern haben PiA eine Vollmitgliedschaft, können als Delegierte in die Kammer gewählt und sogar als Bundesdelegierte in den Deutschen Psychotherapeutentag (DPT s. u.) entsandt werden. In anderen Ländern haben PiA keine Möglichkeit einer Mitgliedschaft. Die Entscheidung zum PiA-Status obliegt nicht allein den Länderkammern, sondern wird vom jeweiligen Senat im Heilberufe-Kammergesetz des Landes bestimmt. Die Landespsychotherapeutenkammern entsenden die PiA-Vertreter/innen in die Bundeskonferenz PiA (BuKo, s. u.) der BPTK. Lokale PiA-Vertretungen in den Landespsychotherapeutenkammern (LPK) findet ihr unter <http://pia-im-streik.de/netzwerke/>.

**Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK):** Die Bundesdelegierten der Landeskammern treffen sich zweimal jährlich zum Deutschen Psychotherapeutentag (DPT). Sie wählen dort den Vorstand der BPTK, welcher politisch gemäß den Beschlüssen des DPT alleinig nach außen agiert. Der Länderrat, setzt sich aus den Präsidentinnen und Präsidenten der **LPKen** zusammen. An den Sitzungen nehmen neben dem Vorstand der BPTK zwei Vertreter der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten teil, kein PiA-Vertreter. Die PiA-Sprecher der Länder, die die Bundeskonferenz PiA (BuKo) bilden, wählen ein dreiköpfiges Sprecherteam, welches als beratendes Gremium der Bundesdelegierten aus den Landeskammern in Sachen Ausbildung – auch im Projekt Transition – fungiert. Beispielsweise ist ein Mitglied des Sprecherteams in der AG Weiterbildung des Projekts Transition vertreten. Die

Sprecher/innen der BuKo können auf dem Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) als Gäste mit Rederecht teilnehmen, Wahl- und Antragsrecht haben sie nicht.

**Strukturübergreifende Treffen auf Bundesebene:** Das PiA-Politiktreffen fördert die Vernetzung und Kooperation der Interessierten und Aktiven aus freier Aktivität, Verbänden und Landespsychotherapeutenkammern.

Ein gelungenes Beispiel für eine strukturübergreifende Kooperation zeigt sich in Aktivitäten bspw. zum Qualitätsmanagement (QM): Die auf dem PPT entwickelten und verabschiedeten „Mindestanforderungen an die Ausbildungsinstitute für PP und KJP“ wurden von der BuKo unterstützt und in den DPT als Resolution eingebracht, was wiederum vom DPT mit unterstützt wurde. So entsteht eine Diskussionsgrundlage in allen politischen Gremien, für die Weiterentwicklung der Ausbildung und Reform, und auch,um konkret in den eigenen Ausbildungsinstituten Veränderungen anzustoßen.

## Bericht der PsyFaKo

Özlem Kayalı und Carolin Rabe als entsandte Vertreterinnen der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo) berichteten über ihre Aktivitäten, insbesondere auch zum Thema Reform der Psychotherapieausbildung.

Die PsyFaKo (psyfako.org) ist ein Verein, welcher die Fachbereiche Psychologie deutschlandweit vernetzt und sich halbjährlich trifft sowie u.a. studentische Stellungnahmen herausgibt.

Aktuelle bundesweite studentische Vertreterinnen der PsyFaKo in PiA-Belangen: Özlem Kayalı (ozlemferay@gmail.com) und Carolin Rabe (carabe@uni-osnabrueck.de)

## Vortrag

Die Vertreterinnen der PsyFaKo berichten von der Neuauflage des Positionspapiers mit Datum 31. Mai 2015. Die PsyFaKo fordert zusammengefasst: (1) Im Rahmen der praktischen Tätigkeit muss die Arbeit angemessen vergütet werden und eine angemessene Einarbeitungszeit sowie qualifizierte Anleitung sichergestellt sein, (2) einheitliche Zugangsvoraussetzungen mit einem Master mit klinisch-psychologischen Inhalten, (3) eine Möglichkeit einer zusätzliche Approbation als PP nach Approbation als KJP sowie (4) einen rechtlichen Status während der praktischen Tätigkeit, der der beruflichen Qualifikation des Master in einem Anstellungsverhältnis entspricht. Weitere Informationen zu der Position der PsyFaKo und den Rückmeldungen findet ihr unter <http://wp.psyfako.org/mindestanforderungen-an-die-reformierung-der-ausbildung-zurzum-psychotherapeutin-neuauflage/>

Die 22. PsyFaKo enthielt einen Workshop zur Reform der Psychotherapieausbildung, in dem die Studierenden informiert wurden. Es gebe Initiativen zu Demonstrationen zur Verbesserung der aktuellen Lage der PiA. Der Austausch mit Berufsverbänden werde aktuell v.a. mit der DGPs.

Aus dem Plenum kommt die Bitte an die PsyFaKo, die Fachschaften der Pädagogen zu kontaktieren und einzubeziehen. Es wird darauf hingewiesen, dass die Forderung nach klinisch-psychologischen Inhalten die Pädagogen „aus dem Psychotherapeutenberuf kicken“ würden.

**Darüber hinaus wird angemerkt, dass nicht alle Berufsverbände um eine Stellungnahme bzgl. des Papiers zu Mindestanforderungen gebeten worden seien und es wird gebeten, auch Kontakt mit den anderen Verbänden zu halten. Der Wunsch nach einer Zusammenarbeit und gemeinsamen Planung von Demos etc. und Kooperation zwischen PsyFaKo, PPT, BuKo und Verbänden wird formuliert.**

## Bericht der Bundeskonferenz PiA der BPtK (BuKo PiA)

Anna Eiling, Sprecherin der BuKo, stellte die Arbeit der BuKo vor. Die BuKo PiA ist ein zweimal jährlich tagendes Gremium der BPtK, das 2008 ins Leben gerufen wurde. Sie eröffnet die Gelegenheit des länderübergreifenden Austauschs der LandesPiAsprecher/-innen, befördert die Meinungsbildung und berät den Vorstand der BPtK und den Deutschen Psychotherapeutentag in Fragen der Ausbildung. Aktuelles Sprecherteam: Anna Eiling (Berlin), Marc Wedjelek (Hessen), Despoina Athanasiadou (Rheinland-Pfalz) Die Bundeskonferenz PiA trifft sich traditionell einen Tag nach dem PiA-Politiktreffen (nächstes Mal am 15.03.16) und wählt mindestens einmal im Jahr ein neues Sprecherteam

## Vortrag

Zu Beginn ergänzt Frau Eiling die Ausführungen Frau Müllers zur Struktur der BPtK. Diese Informationen sind der Übersichtlichkeit halber im oberen Abschnitt eingearbeitet. Es sei bedauerlich, dass es aktuell aus mehreren Landeskammern und PiA-Foren (Bremen, Schleswig Holstein, Bayern, NRW, Saarland, Rheinland-Pfalz), keine PiA-Sprecher entsendet würden bzw. diese am morgigen BuKo-Termin nicht anwesend sein könnten. Dies zeige, dass es immer noch schwierig sei innerhalb der Kammerstrukturen kontinuierlich, inhaltlich an PiA-Themen zu arbeiten, so lange die Kammern einen solchen Austausch nicht fördern und PiA zum Teil unter prekären Bedingungen arbeiten und leben. Daher sei es wichtig in den Ländern einerseits an einer Verbesserung der Vertretung in PiA in den Kammern zu arbeiten, andererseits auch unabhängige Strukturen und Vertretungen wie die Landes-Pia-Foren und Institutesprechertreffen usw. weiter auszubauen.

Wichtige Themen der BuKo PiA seien (1) die Vernetzung zwischen den Bundesländern und eine Kontinuität des länderübergreifenden Austauschs, (2) eine Verbesserung der Mitbestimmung der PiA in den Kammern, (3) die Diskussion relevanter Nachwuchsthemen (AG Praxiswertermittlung) in den Gremien der BPtK ggf. Stellungnahmen sowie (4) eine kritische Begleitung von Diskussionen die den Nachwuchs betreffen (u. a. Projekt Transition) und Rückmeldung in die jeweiligen Gremien.

Zum aktuellen Stand der Involvierung der BuKo in das Projekt Transition berichtet Frau Eiling von der schriftlichen Befragungen der BuKo durch die BPtK (wie alle Verbände und Länderkammern) zu Eckpunkten der Approbations- und Weiterbildungsordnung. Es sei ein BuKo-Sprecher in der BPtK - AG Weiterbildung des Transitionsprojektes an den aktuellen Diskussionen beteiligt. Viele Mitglieder der Bundeskonferenz kommen auch regelmäßig zum Pia-Politiktreffen um dort zum Beispiel Mindestanforderungen zu formulieren und die Ergebnisse in der BuKo weiter für Diskussionen und Stellungnahmen zu nutzen. Aktuell stünde eine Formulierung der Mindestanforderungen für die Weiterbildung an und sobald die ersten Entwürfe für die Approbationsordnung vorliegen eine Überprüfung ob die Mindestanforderungen an das Studium darin erfüllt werden. Weitere wichtige Punkte seien Übergangsregelungen und die Frage: „Weiterbildung aus einer Hand? Wenn ja, unter welchen Bedingungen?“.

Darüber hinaus soll die Vernetzung weiter verbessert werden, so regt Frau Eiling an, dass die BuKo darüber nachdenken werde, die PsyFaKo als Gast zur BuKo-Sitzung einzuladen.

Frau Sartorius weist darauf hin, dass aktuell in vielen LPKen eine Diskussion um Beiträge für den BPtK pro PiA als Landeskammermitglied diskutiert würden und dies Stimmung gegen die Vertretung der PiA in den Landeskammern mache. Sie bat, die LPKen darauf zu sensibilisieren.

## Gruppenarbeit zum Thema „Vorbereitung von Aktionen im April, Vernetzung und Kommunikation“

Zum kommenden DPT am 23. April 2016 soll die PiA-Politik nicht in Vergessenheit geraten und eine passende Aktion umgesetzt werden. Zunächst stellt das Orgateam die Aktionsidee, einen Song umzuschreiben, vor: „Es ist nicht egal!“.

Es folgt eine Ideensammlung und Diskussion weiterer Aktionen sowie zur weiteren Vernetzung und Weiterkommunikation der PiA-Forderungen.

### Gruppe 1 – Songtext

- **Voll normal, is mir egal:** Kittel tragen, Wieder kein Mittag, bei Regen zur Arbeit und erkältet, Kantinenessen, Tisch voll Berichte, Multimorbiditäten, keine Diagnose, Weihnachten auf Station, Fünf Tage Arbeit und Samstag voll normal, Sonntag Selbsterfahrung, mit dem Rad zu Arbeit, kein Urlaub auf Bali, kein eigenes Büro, IMPP-Prüfung, Taschentücher alle, schlaflose Nächte, Anträge schreiben
- **is nicht egal:** all das unbezahlt, keine Anleitung, verschleppte Reform, unklarer Status, PiA-Politik, gute Versorgung, nix für die Rente
- Ariadne Sartorius stellt daraus einen Songtext zusammen

### Gruppe 2 – Aktivierung 23.04.2016

- **Form der Aktion:** Mittagspause DPT ev. Anknüpfung an Redebeitrag der BuKo, >20 Leute eventuell mit Sängerin und semiprofessionellem Chor?, weiße T-Shirts, Karaokeversion mit Beat im Hintergrund, Flugblatt schreiben
- **Mobilisierung:** Rohfassung für Vorbereitung auf Youtube einsingen, Facebookgruppe für diese Aktion
- **Sonstiges:** Rechte klären, Kamera, Film machen + PR des Films

### **Gruppe 3 – Kooperation mit studentischen Fachschaften (Pädagogik) + Methodenvielfalt an den Unis „Gemeinsam statt einsam“**

- **Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in allen Verfahren:** Forschungsförderung/Promotion, Publikationen unterstützen, schon als PiA Seminare & Vorträge bei Fachtagungen halten, Förderpreise für wissenschaftliche Arbeiten, Finanzierung.
- **Schulenübergreifende Lehre:** Kooperation zwischen Instituten, Verfahrensübergreifende Tagungen (z.B. anhand Fall) mit Einbeziehung verschiedener Professuren (Pädagogik, Psychologie, KJP)
- **Einbezug:** Systemiker, Gesprächspsychotherapie, Pädagogen/ Sozialpädagogen bei PPT
- daraus soll eine Handreichung entstehen

### **Gruppe 4 – weitere Aktionen (Ideen)**

- Fahrraddemo, Flashmob, Protestmail/ Petition an Klinikkonzerne, Infostände, Egal-Song  
→ Slogan „Visual“ mit Schablonen und Hashtag o. ä., Guerilla (Sprühkreide, Post-its, Brief) vor und in den Kliniken
- Wo? Bundesweit?
- Rechtliche Fragen? Was darf ich auf dem Klinikgelände machen?
- Adressaten?
- Bedarf? Vernetzung?
- Zeitpunkt? Juni, wenn der Arbeitsentwurf kommt? 3 Monate Vorlauf.

## **Anlagen**

Folien Dr. Munz, Ricarda Müller, PsyFaKo und BuKo PiA zum Download auf unserer Homepage