

11. PiA-Politik-Treffen: „PiA 2017: Was ändert sich (nicht)?“

Neues & Diskussion zur Ausbildungs- und Richtlinienreform – Infos aus der Berufspolitik in der KBV und KV – Gemeinsame Planung von Aktion(en) im Wahljahr

Datum: 13.03.2017, 09:30-17:00 Uhr

Ort: DGB-Haus, Wilhelm-Leuschner-Saal, Keithstraße 1/3, 10787 Berlin

Organisationsteam: Sabine Arnold (VPP/BDP), Manush Bloutian (DPtV), Katharina van Bronswijk (VPP/BDP), Jessica Joliet (DPtV), Ricarda Müller (DFT), Martina Reimitz (VPP/BDP), Ariadne Sartorius (bvvp), Benjamin Seifert (dgvT), Katharina Simons (PiA für gerechte Bedingungen!), Kerstin Sude (DPtV)

Moderatorin: Britta Pfennig

Protokollantin: Katharina Simons

ÜBERBLICK

1. Einstieg
2. Kurzvorträge von Jürgen Doeberth (Wie ist die Richtlinienreform entstanden?) und Michael Ruh (Was ändert sich mit der Richtlinienreform?)
3. Podiumsdiskussion mit Maria Klein-Schmeink, Florian Schulze, Michael Ruh und Jürgen Döberth: Wie kann die Ausbildungsreform gelingen?
4. Organisatorisches: Neues Organisationsteam für das 12. PPT
5. Kurzberichte unserer Partner: ver.di, Psyfako, BuKo
6. Gruppenarbeit: Eckpunktepapier, Auswirkungen der Richtlinienreform auf die Ausbildung, Planung von Aktionen
7. Termine

1. Einstieg

Es sind ca 50 Besucher/innen anwesend. Zum Einstieg wird vom Publikum geschätzt, wie lange der aktuelle Reformprozess schon andauert, und wie lange der Reformprozess für das PsychThG dauerte. (Lösung: 10 Jahre, ca. 30 Jahre).

2. Neues zur Richtlinienreform und zur Arbeit in der KBV

Referent: Jürgen Doeberth, **bvvp:** Wie ist die Richtlinienreform entstanden?

Bericht: Details bitte den Folien entnehmen (https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2017/03/Richtlinien_Doeberth.pdf). Die Psychotherapie-Richtlinie gibt es seit 1967. Damals sei das Gutachterverfahren im System der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) entwickelt worden. Dieses gewährleiste, dass Psychotherapeuten über die Therapiebedürftigkeit entscheiden und nicht Krankenkassenpersonal. Zudem bleibe der Datenschutz gewährleistet, die Krankenkasse hätten keinen Zugang zu Details der Krankengeschichte, sondern erführen nur die Diagnose. Dies sei bspw. bei den Privaten Krankenkassen (PKV) nicht gegeben.

In der KBV und den Landes-KVen gibt es jeweils einen Beratenden Fachausschuss Psychotherapie (BFA Psychotherapie), welcher bei Fragen und Entscheidungen, die die psychotherapeutische Versorgung betreffen, zuständig ist und dem Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben werden muss.

Änderungsvorschläge können vom Gesetzgeber übernommen werden und müssen dann vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) konkretisiert werden. Der G-BA ist das höchste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands, in ihm verhandeln die gesetzlichen Krankenkassen mit den Leistungserbringern (niedergelassene Ärzte/Psychotherapeuten und Kliniken) darüber, welche Leistungen von der GKV erstattet werden. Da die Interessen gegensätzlich seien, die einen seien daran interessiert, die Kosten gering zu halten, die anderen daran, Leistungen möglicherweise auszuweiten und eine angemessene Vergütung sicherzustellen, seien die Verhandlungen um die Ausgestaltung der gesetzlichen Vorgaben bzgl. der neuen Richtlinien sehr zäh gewesen. Die GKV habe wiederholt den Wunsch eingebracht, zwischen der neuen KZT 1 und KZT 2 eine mehrwöchige Zwangspause stattfinden zu lassen. Dies sei durch die Therapeuten als 'No Go' gesehen und verhindert worden. Zufrieden sei man damit, dass die Sprechstunde in psychotherapeutischer Hand geblieben sei, d.h. hilfesuchende Patienten würden von fachlich hoch qualifizierten Personen beraten und das Erstzugangsrecht zur Psychotherapie sei somit gesichert worden, es sei weiterhin keine ärztliche Überweisung nötig. Denkbar wäre alternativ auch gewesen, dass Krankenkassen oder private Anbieter diese Koordinierungsleistung übernommen hätten. Letztlich hätten alle Verhandlungspartner im G-BA den Anspruch gehabt, zu einem Ergebnis zu kommen, nicht zuletzt um zu beweisen, dass die Selbstverwaltung im Gesundheitsbereich funktioniert. Die Richtlinienreform könne aus Sicht unseres Berufsstandes nur als Kompromiss und nicht als Ideallösung verstanden werden.

Referent: Michael Ruh, DPTV: Was ändert sich mit der neuen Richtlinie?

Bericht: Details bitte den Folien entnehmen (https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2017/03/Richtlinien_Ruh.pdf). Der Vortrag stellte die Inhalte der neuen Richtlinie vor. Die neuen Richtlinien gälten nicht für die PKV. Es gehe nur darum, welche Leistungen im GKV-System erstattet würden. Sie gälten auch nicht automatisch für die Ausbildungsinstitute, denn diese hätten auf Landesebene eigene Verträge mit den Krankenkassen, welche strukturell Selektivverträgen ähnelten. Daher müssten die Ausbildungsinstitute nun mit den Krankenkassen die Verträge und Abrechnungsziffern aktualisieren.

Die neue Richtlinie solle nach 5 Jahre evaluiert werden.

3. Podiumsdiskussion: „Wie kann die Ausbildungsreform gelingen?“

Mit Florian Schulze (Referent für Die Linke), Maria Klein-Schmeink (MdB für Bündnis 90/Die Grünen), Michael Ruh und Jürgen Doebert

Eingangs fasst Frau Sartorius das Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zusammen (Details siehe Folien, https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2017/03/Sartorius_Eckpunktepapier-BMG.pdf). Von der PsyFaKo wird kritisch angemerkt, dass die Definition von "Stunden" geklärt werden müsse, um das Modell verstehen und bewerten zu können.

Einstiegsfrage an die Teilnehmer aus der Bundespolitik: “Die Novellierung des PsychThG stand bereits im Koalitionsvertrag der jetzigen Legislaturperiode, doch außer einem Eckpunktepapier ist vom BMG nichts vorgelegt worden. Der Berufsstand hatte zur Reform bereits vor über 2 Jahren Beschlüsse gefasst, sodass wir mehr erwartet hatten. Was können Sie dafür tun, dass in der nächsten Legislaturperiode endlich etwas geschieht?”

Klein-Schmeink: Die Nicht-Bezahlung der PiA sei berufsrechtlich nicht vertretbar, der unregelmäßige Zugang zum Beruf fördere eine Diskrepanz zwischen Psychotherapeuten und Ärzten. Ziel müsse die Gleichstellung dieser Berufsgruppen sein. Die große Koalition habe ihre Chance verpasst, nun müsse für die neue Koalition nach der Bundestagswahl im Herbst 2017 Druck aufgebaut werden. Dies könne die Arbeit der Befürworter der Reform sehr unterstützen. Es sei möglich, dass das BMG noch vor der Sommerpause eine Konkretisierung seines Papiers herausgebe. Die Regelungen zur Weiterbildung seien GKV-relevant, der Gesetzgeber müsse bereit sein, die höheren Kosten einer Weiterbildung zu finanzieren. Das BMG habe gerade zwei teure Reformen (fast) beschlossen, die Altenpflege- und die Pflegereform. Beide kosteten ca. vier Milliarden Euro. Auch um erneut finanzielle Mittel für eine Gesundheitsreform zu bekommen, brauche es einen spürbaren öffentlichen Druck durch die Betroffenen. Politik alleine könne das nicht schaffen.

Die Grünen positionierten sich klar für die Ausbildungsreform.

Schulze: Die Zeit bis zur Wahl könne dafür genutzt werden, mit den Ländern zu reden, die Ausbildungsinstitute und Universitäten müssten die Reform mit tragen.

Die Linke setze sich für eine zentrale Versorgungssteuerung, bspw. mit Hilfe von Terminvergabestellen ein. Sie fordere eine verbesserte Bedarfsplanung entlang tatsächlicher Bedarfe. Sie werde den Reformprozess mit kritischen Nachfragen begleiten.

Einstiegsfrage an Jürgen Doebert: “Sie sind ein „alter Hase“ und hatten schon erlebt, wie zäh und mühsam die Schaffung des PsychThG vor 1999 war. Können Sie uns berichten, welche Hürden es damals zu bewältigen gab und wie das PsychThG diskutiert und beschlossen wurde?”

Doebert: Die Reform von 1999 habe einen langen Vorlauf, die Psychotherapeuten hätten damals noch kein gemeinsames berufspolitisches Gremium gehabt. Schon 1978 sei der erste Gesetzesvorschlag eingebracht worden, dann wieder 1985. In den 90er Jahren habe es einen Anstieg der Erstattungsverfahren, sowie der Delegationspsychotherapeuten gegeben. Es habe aufgrund der heterogenen Therapeutenchaft Kritik durch die Patientenvertreter gegeben. Das Arbeiten unter dem Heilpraktikerschein sei nicht mehr angemessen erschienen. Während des Gesetzgebungsprozesses sei unter den Psychotherapeuten der sog. “Gesprächskreis” entstanden, in dem Positionen abgestimmt wurden. Heute gebe es dessen Nachfolger, den “Gesprächskreis II” (GK II). Es sei eine große Errungenschaft der Reform von 1999, die Psychotherapie ohne Zuzahlung erkämpft zu haben. Er gebe die Empfehlung, dass Psychotherapeuten im Vorstand der KBV mitarbeiten und sich somit am operativen Geschäft der Selbstverwaltung aktiv beteiligen sollten.

Einstiegsfrage Michael Ruh: “Was tut der Berufsstand, um die Reform voran zu bringen? Wie werden hier insbesondere die Interessen der PiA berücksichtigt?”

Ruh: Die BPTK und die KBV unterstützten beide das aktuelle Eckpunktepapier. Die Bundesärztekammer unterstütze es nicht. Die Verbände der Psychotherapeuten gingen aktuell ins Gespräch mit Bundespolitikern. Die Richtlinienreform könne ein Prüfstein für Psychotherapeuten sein, ob sie reformfähig seien. Es sei wichtig, dass sie gut umgesetzt werde und die Ziele der Reform erreicht würden. Dies ebne den Weg dafür, dass eine weitere Reform umgesetzt werden könne.

4. Organisatorisches: Neues Organisationsteam für das 11. PPT

Sabine Arnold (VPP/BDP), Manush Bloutian (DPTV), Katharina van Bronswijk (VPP/BDP), Judith Häck (DGPT), Jessica Joliet (DPTV), Ricarda Müller (DFT), Ariadne Sartorius (bvvp), Benjamin Seifert (dgv), Katharina Simons (PfgB!), Kerstin Sude (DPTV)

5. Kurzberichte unserer Partner: PsyFaKo, ver.di und BuKo

Verdi: Delphine Pommier präsentiert für ver.di. Sie weist auf ein Interview zur Reform mit Klaus Thomsen, Sprecher der Fachkommission Psychotherapeuten bei ver.di hin (<http://gesundheitsoziales.verdi.de/mein-arbeitsplatz/psychiatrie/++co++9b34b838-d82e-11e6-b585-525400afa9cc>). Es fehlten noch Vorgaben für die Weiterbildung zum Status im Angestelltenverhältnis, um eine tarifliche Bezahlung zu verankern. Zudem sollte die praktische Ausbildung im Studium leistbar bleiben, das Studium „studierbar“ bleiben. Eine Broschüre sei auch veröffentlicht worden (<https://gesundheitsoziales-neu.verdi.de/service/publikationen/++co++61dd0ca8-d364-11e6-9b4e-525400423e78>).

Ver.di sei aktiv, damit die Ausbildungsreform in die Wahlprogramme kommt.

Termin: Am 10.4.2017 treffe sich die ver.di PiA-AG. Diese stehe allen Interessierten offen. Als ver.di-Mitglied könne man die Fahrtkosten erstattet bekommen.

In der Diskussion wird nach Alternativen zu Streik in der Auseinandersetzung mit Kliniken gefragt, Vorschläge dazu sind: Protestwoche veranstalten mit Demos, aktive Mittagspause, Flyer in der Klinik verteilen, dort Öffentlichkeitsarbeit machen, mit dem Betriebsrat zusammenarbeiten. Das PiA-Forum hat dazu hilfreiche Dokumente zusammengestellt: <https://piaforum.de/dokumente/>.

PsyFaKo: Für die PsyFaKo präsentieren Larissa Siemers und Armin Lederer. (Details siehe Folien, https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2017/03/Kurzbericht-PsyFaKo-11_PPT.pdf). Sie berichten, dass die PsyFaKo weiterhin 2x jährlich bundesweite Protesttage organisiere, an denen ca. 11 Fachschaften teilnahmen. Hierbei strebten sie ein bessere Vernetzung mit den PiA an, eine Vernetzung mit Pädagogik-Fachschaften finde statt. Nächster Termin: 20. Mai 2017

Die PsyFaKo habe zwei Stellungnahmen zu Übergangsregelungen und zum Eckpunktepapier verfasst. Es wird diskutiert, wie das Verhältnis von Psychologie und Psychotherapie in Zukunft sein solle und was die Zukunft der Psychologie sein könne, wenn sie Teile ihrer Ressourcen an den neuen Studiengang abgeben müsse.

BuKo: Marc Wedjelek, Sprecher der Bundeskonferenz PiA (BuKo) beschreibt die Aufgaben der BuKo, der Vertretung der PiA-Interessen in der Bundespsychotherapeutenkammer. Er berichtet von der Anhörung im BMG am 24.11.2017. Dort habe er beobachten müssen, dass das Anliegen der PiA, bessere Bezahlung während der Ausbildung zu erhalten, hinter vielen anderen Interessen anderer Akteure zurückgefallen sei. Außerdem verabschiedete er sich in seiner Funktion als BuKo-Sprecher, da er sich nicht zur Wiederwahl stellen wolle.

Am Tag nach dem 11. PPT wurden als neue Vertretung der Buko gewählt: Anja Hildebrand (Sprecherin, PPIA, PTK Berlin), Mechthild Leidl (Stellvertreterin, KJPIA, PTK Bayern) und Carl von Plate-Stralenheim (Stellvertreter, PP, OPK)

6. Gruppenarbeit und deren Ergebnisse

Gruppe 1 – Was bedeutet die Richtlinienreform für die Ausbildungsinstitute?

Telefonische Erreichbarkeit: Wird nicht von den einzelnen PiA sondern vom Ausbildungsinstitut gewährleistet.

Psychotherapeutische Sprechstunde: Es stelle sich die Frage, ob PiA die Sprechstunde selbständig anbieten werden oder nur hospitieren könnten. Im Falle der Hospitation sei voraussichtlich keine Vergütung möglich. Das Curriculum müsse angepasst werden, um für die Inhalte der Sprechstunde auszubilden.

Akutversorgung: Es stelle sich die Frage, in welchem Umfang PiA Akuttherapie anbieten werden und wie in diesem Fall die Supervision geregelt sein solle. Auch hier müsse das Curriculum angepasst werden. Ziel sei es, die Patienten „wartezimmerfähig“ zu therapieren, sie sollten aufgefangen werden, aber keine psychotherapeutische Behandlung bekommen.

Gruppe 2 – Eckpunktepapier

Die Gruppe diskutierte über das Verhältnis von Psychotherapie und Psychologie.

Gruppe 3 – Aktionen im Wahljahr

Die Gruppe macht ein Aktionsbrainstorming. Folgende Aktionen werden ausgewählt:

- Briefaktion an Wahlkreisabgeordnete
- Parteitage besuchen.

7. Termine

ver.di-PiA-AG: 10.4.2017
Aktion der PsyFaKo: 20.5.2017
12. PiA-Politik-Treffen: 11.09.2017