

10-Punkteprogramm zur psychotherapeutischen Versorgung in Berlin

Stand: 01.09.2012

Vorbemerkung:

Mit diesem 10-Punkteprogramm will sich die PTK Berlin aktiv in die gesundheitspolitische Debatte zur psychotherapeutischen Versorgung in Berlin einbringen und die wichtigsten Handlungsfelder aufzeigen. Zentrale Kammeranliegen sind:

- Die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung in Berlin.
- Die Weiterentwicklung von Instrumenten zur Planung der psychotherapeutischen Versorgung in Berlin.
- Die aktive Mitarbeit in Gremien und Ausschüssen der Berliner Politik sowie Organen der Selbstverwaltung.
- Die Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für die in Berlin tätigen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen.
- Die innovative Weiterentwicklung der Psychotherapie und die Förderung der Verfahrensvielfalt.

Punkt 1:

Sicherstellung einer wohnortnahen und/oder arbeitsplatznahen ambulanten Versorgung für Erwachsene in allen Bezirken in Berlin

Aktuelle Situation:

- Regionale Ungleichverteilung der Versorgungsstrukturen in Berlin.
- Niedrige Konzentration von psychotherapeutischen Praxen in einigen Stadtteilen.
- Lange Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung in ganz Berlin (siehe Wartezeitenstudie der BPTK).
- Durch die langen Wartezeiten und die wenigen freien Behandlungsplätze sind die Rechte der Versicherten auf freie Wahl des Therapeuten und Auswahl eines Verfahrens faktisch eingeschränkt.
- Drohender Abbau weiterer psychotherapeutischer Praxen durch die Umsetzung des Versorgungsstrukturgesetzes und damit die weitere Verschlechterung der psychotherapeutischen Versorgung in Berlin.



Ziele sind deshalb:

- Die Erarbeitung einer Analyse der Patientenpräferenzen (z. B. wohnortnah oder arbeitsplatznah).
- Die Entwicklung von untergesetzlichen Regelungen zur Flexibilisierung der Praxisweitergabe und des Jobsharings (mobile Praxen, Erleichterungen für die Schaffung von Anstellungsverhältnissen, Ausschöpfung aller bewilligter Zeitkontingente aller Praxissitze durch Erleichterung von Jobsharing etc.).
- Die Schaffung von mehr Praxissitzen im Osten der Stadt (auch über überörtliche Praxisgemeinschaften).
- Die Sicherstellung der Wahlmöglichkeiten der Patienten durch die Bereitstellung von genügend Behandlungsplätzen in allen wissenschaftlich anerkannten Verfahren.
- Die sozialrechtliche Anerkennung aller wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren.
- Die Verlegung von Sitzen, die nicht an einen Angehörigen oder einen bisherigen Angestellten abgegeben werden, insbesondere in unterversorgte Stadtbezirke.
- Die Anpassung des Kriterienkataloges im Zulassungsausschuss.
- Die Novellierung der Bedarfsplanung unter Berücksichtigung der Versorgungssituation in Berlin Ende der 2000er Jahre bzw. Hinwendung zu einer prospektiven echten Bedarfsplanung.
- Die Abfederung von unzumutbaren Wartezeiten durch die Anwendung der Kostenerstattung nach § 13,3 SGB V als Lösung, bis eine prospektive echte Bedarfsplanung greift.

Punkt 2:

Organisation einer wohnortnahen und/oder schulnahen ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen in allen Bezirken in Berlin

Aktuelle Situation:

- Ungleiche regionale Verteilung der verschiedenen ambulanten Versorgungsangebote in Berlin.
- Massive Unterversorgung in einigen Stadtteilen im Osten.
- Unzumutbar lange Warte- sowie Fahrzeiten.
- Ausweitung der Ganztagsangebote bedeutet automatisch immer größere Probleme bei der Therapieplatzvergabe.



Ziele sind deshalb:

- Die Entwicklung von schulortnahen und schulzeitangepassten Versorgungsformen im ambulanten Bereich (SGB V).
- Der Ausbau der öffentlichen Versorgung (Erziehungsberatungsstellen u. a.).
- Die verstärkte Durchführung und Finanzierung von Psychotherapien nach SGB VIII und anderen Sozialgesetzbüchern.
- Die Durchführung von Modellprojekten/Aufklärungskampagnen an Schulen.

Punkt 3:

Förderung einer angemessenen Versorgung für ältere Patienten, Patienten mit Migrationshintergrund, Patienten mit Psychiatrieerfahrung, Patienten mit (u. a. geistigen) Behinderungen, Drogen- und Suchterkrankte und andere unterversorgte Patientengruppen sowie die Stärkung der Patientenrechte und eine stärkere Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten

Aktuelle Situation:

- Unterversorgung bei den o. g. Bevölkerungsgruppen.
- Unzureichende Anzahl von BehandlerInnen mit spezifischem Qualifikations- und Erfahrungsprofil.

Ziele sind deshalb:

- Die genaue Analyse der Unterversorgung der o. g. Personengruppen und die Entwicklung zielgruppenadäquater Versorgungsformen.
- Die Entwicklung und Förderung von Modellprojekten für alte Menschen in Zusammenarbeit mit Einrichtungen für alte Menschen.
- Die Zusammenarbeit mit Hochschulen bei der Durchführung von Modellprojekten.
- Die Sicherung fremdsprachiger Psychotherapie und Beratung (z.B. Übernahme der Dolmetscherkosten. In den Ausbildungsgängen ist ein hoher Prozentsatz von TherapeutInnen mit zahlreichen Fremdsprachenkenntnissen. Als Zulassungskriterium könnten bestimmte Sprachkenntnisse formuliert und die sozialrechtliche Zulassung der TherapeutInnen mit Sprachkenntnissen gefördert werden).



- Die Sicherstellung von adäquater psychotherapeutischer Behandlung bei Menschen mit Behinderungen.
- Die Durchführung von Modellprojekten in psychiatrischen Krankenhäusern (z. B. Angehörige beraten Angehörige von Neu-Erkrankten).
- Die Einführung der Berufsgruppe PP und KJP in das PsychKG.

Punkt 4:

Ausbau der sektorübergreifenden Zusammenarbeit im Bereich der Psychotherapie

Aktuelle Situation:

- Das Nebeneinander der verschiedenen gesundheitlichen Versorgungssysteme (oft zum Nachteil der Patienten).

Ziele sind deshalb:

- Die Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors bei klarer Definition von psychotherapeutischen Leistungen.
- Die Kooperation mit anderen Heilberufen (Beispiel „Seele und Zähne“).
- Die Kooperation zwischen PPs, KJPs und Beratungsstellen.
- Die Kooperation mit den Krankenkassen.
- Die gesetzbuchübergreifende Definition von Leistungen für bestimmte Zielgruppen (z. B. Arbeitsgruppe Schnittstelle SGB V und VIII).

Punkt 5:

Entwicklung und Förderung von Prävention und Psychotherapie im betrieblichen Umfeld

Aktuelle Situation:

- Ständig steigende AU Zahlen aufgrund von psychischen Erkrankungen.



Ziele sind deshalb:

- Die Stärkung von Aufklärung, Prävention und die Durchführung von Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung.
- Entwicklung von neuen Versorgungsformen im betrieblichen Setting.
- Kooperation mit der Industrie- und Handelskammer und der Handwerkskammer.

Punkt 6:

Entwicklung von niedrigschwelligen Versorgungsangeboten für die Berliner Bevölkerung (richtlinienergänzend)

Aktuelle Situation:

- Das Fehlen von flexiblen, kurzfristigen und ergänzenden Formen der psychotherapeutischen Hilfen in Berlin.

Ziele sind deshalb:

- Die konzeptionelle Entwicklung und Einführung von psychotherapeutischen Sprechstunden und weiteren niedrigschwelligen Angeboten incl. der Klärung deren angemessener Finanzierung.

Punkt 7:

Schaffung von Klarheit über die Zugangsmöglichkeiten zur Ausbildung zum PP /KJP in Berlin

Aktuelle Situation:

- Unklare Kriterien für den Zugang zur Ausbildung.



Ziele sind deshalb:

- Die Verabschiedung von klar definierten und den heutigen Studienabschlüssen entsprechenden Kriterien für den Zugang zur Ausbildung zum PP und KJP in Berlin.
- Die zeitnahe Novellierung des PsychThG ohne Verschlechterung des Status quo.

Punkt 8:

Sicherstellung eines klaren berufsrechtlichen Status und einer angemessenen Vergütung für die PiAs in Berlin

Aktuelle Situation:

- Unbezahlte Arbeit von PiAs in Kliniken.
- Ungeklärter berufsrechtlicher Status von PiAs.

Ziele sind deshalb:

- Einführung von Arbeitsverträgen mit angemessenen Vergütungsregelungen und einer eingeschränkten formalen Berufsausübungserlaubnis für die Ausbildungszeit.

Punkt 9:

Novellierung des Heilberufekammergesetzes

Aktuelle Situation:

- Die Novellierung des Heilberufekammergesetzes wird seit mehreren Jahren von der Senatsverwaltung in Aussicht gestellt.

Ziele sind deshalb:

- Die zeitnahe Novellierung des Heilberufekammergesetzes.
- Die Schaffung von gemeinsamen Arbeitsstrukturen mit dem Senat und den anderen Heilberufekammern.



Punkt 10:

Einrichtung eines Landesausschusses nach § 90a als Grundlage für die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen in Berlin

Aktuelle Situation:

- Planungen des Gesundheitsausschusses des Berliner Abgeordnetenhauses sehen die Einrichtung eines Landesausschusses vor. Die gesetzliche Regelung soll bis Ende 2012 geschaffen sein.

Ziele sind deshalb:

- Die Beteiligung mit Sitz und Stimme der Berliner Psychotherapeutenkammer an einem solchen Landesgremium.
- Die Nutzung der wissenschaftlichen Kapazitäten in Berlin (in Hochschulen und im Senat) zur Analyse der Versorgungsstrukturen und Initiierung von innovativen Versorgungsprojekten.
- Die regelmäßige Begleitforschung von Modellversuchen in Berlin.