

## Kammerversammlung am 4. Dezember 2009 in Dortmund

Auf Bundesebene haben wir jetzt die gleiche Regierungskoalition wie in NRW, stellte Monika Konitzer, Präsidentin der Psychotherapeutenkammer NRW, auf der Kammerversammlung am 4. Dezember 2009 in Dortmund fest. In ihrer gesundheitspolitischen Einleitung berichtete sie darüber, dass auch die schwarz-gelbe Bundesregierung selbstverständlich eine große Reform angekündigt habe, mit der die Einnahmen- wie Ausgabenprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung dauerhaft gelöst werden sollen. Doch niemand wisse, wie schnell diese Reform komme und wie sie aussehen werde. „Zurzeit folgt auf jede Äußerung des Gesundheitsministers oder seiner Staatssekretäre eine Meldung aus Bayern. Man kann fast den Eindruck bekommen, die CSU sei die eigentliche gesundheitspolitische Oppositionspartei“, kommentierte Präsidentin Konitzer die gesundheitspolitischen Zwistigkeiten, die bereits die ersten Wochen der neuen Bundesregierung prägten. Auch der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann habe bereits vernehmlich seinen Widerstand gegen einige Pläne des FDP-Gesundheitsministers angekündigt.

### **Koalitionsvertrag ohne Psychotherapeuten**

„Psychotherapeuten kommen im Koalitionsvertrag nicht vor“, kritisierte Konitzer. Zwar gelte im SGB V die juristische Regel, dass mit Vertragsärzten auch immer Psychotherapeuten gemeint seien. Aber bei Themen wie z. B. Honorarsteigerung, Gesellschafter in Medizinischen Versorgungszentren oder Beteiligung der Selbstverwaltung ständen Psychotherapeuten oft in Konkurrenz zu den ärztlichen Lobbyisten und würden von ihnen nicht ausreichend vertreten. „Wir kön-



*Kammerversammlung*

nen uns deshalb nicht darauf verlassen, dass wir von der stärkeren Orientierung der schwarz-gelben Bundesregierung an den Interessen der Ärzte, Apotheker und Zahnärzte automatisch profitieren“, warnte die Präsidentin. Ankündigt seien im Koalitionsvertrag eine Überprüfung der Honorarreform und eine stärkere Regionalisierung der Vergütung im niedergelassenen Bereich. „Die Psychotherapeutenkammer NRW wird genau darauf achten, dass dabei nicht psychotherapeutische Honorare angetastet werden“, hob Konitzer hervor. Außerdem sei das Psychotherapeutengesetz bis heute nicht im Krankenhaus angekommen. Die Gleichstellung von Psychotherapeuten und Ärzten in Leitungsfunktionen sei deshalb einer der Schwerpunkte des NRW-Vorstandes in dieser Wahlperiode der Kammerversammlung.

### **Unterversorgung psychischer Krankheiten**

Die neue Bundesregierung könne sich nicht allein auf die Finanzierungspro-

bleme der gesetzlichen Krankenversicherung konzentrieren. Die gesetzliche Krankenversicherung müsse an das veränderte Krankheitsspektrum angepasst werden. Der demographische Wandel und die hohen psychischen Belastungen einer modernen Dienstleistungsgesellschaft erforderten eine Umgestaltung des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen. „Der Anteil psychischer Erkrankungen an Krankheitstagen und Frühverrentungen steigt ständig, wie zuletzt der AOK-Report wieder zeigte“, betonte Konitzer. Im Koalitionsvertrag fehlten aber vollständig die Hinweise darauf, dass diese neuen Herausforderungen von der neuen Bundesregierung überhaupt erkannt würden. Schon jetzt bestehe eine gravierende Unterversorgung psychisch, psychosomatisch und chronisch kranker Menschen. Lange Wartezeiten und damit Rationierung seien für psychisch Kranke Versorgungsalltag. „Psychisch Kranke brauchen endlich eine ausreichende Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“, forderte die NRW-Präsidentin.

## **G-BA blockiert bessere Versorgung von Kindern und Jugendlichen**

„Die Unterversorgung bei Kindern und Jugendlichen ist nicht akzeptabel, weil die Gesetzeslage längst eine Entlastung ermöglicht!“ stellte die Präsidentin der Psychotherapeutenkammer NRW fest und kritisierte scharf die Blockade der Mindestquote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Die beschlossene Richtlinie für die Umsetzung des GKV-Organisationsgesetzes (G-BA), die nicht der Intention und dem Wortlaut des Gesetzes entspräche, schade vor allem psychisch kranken Kindern und Jugendlichen, die auch 2010 monatelang auf einen Behandlungsplatz warten müssten. Die gravierende Unterversorgung verringere sich kaum. „Die Kammer fürchtet, dass sich 2010 nur 40 bis 50 Psychotherapeuten in NRW zusätzlich niederlassen können, die Kinder und Jugendliche behandeln. Das Gesetz hatte vorgesehen, dass sechs- bis siebenmal so viele neue Praxissitze geschaffen werden“, rechnete Konitzer vor. Die Kammer habe nichts unversucht gelassen, um diese willkürliche Verknappung der Behandlungskapazitäten zu verhindern. „Wir werden die Unterversorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen auch im kommenden NRW-Landtagswahlkampf zum Thema machen.“

## **Das Medizinisch-Notwendige muss für alle bezahlbar bleiben**

Unter der Überschrift „Wahl- und Entscheidungsspielräume“ fände sich im neuen Koalitionsvertrag auch der Hinweis, den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung künftig flexibler zu gestalten. „Verbirgt sich dahinter das Konzept einer Grund- und Zusatzversorgung oder eines Teil- und Vollkaskomodells?“ fragte Konitzer kritisch nach. Dafür spreche, dass die schwarz-gelbe Regierung prüfen wolle, ob sich das Festbetragsmodell aus dem Arzneimittelbereich auf andere Leistungsbereiche übertragen lasse. „Wir kennen das aus der privaten Krankenversicherung“, warnte die Kammerpräsidentin. „20 Stunden Psychotherapie werden bezahlt, den Rest muss der Patient selber tragen. Oder: Psychopharmaka werden bezahlt, Psycho-

therapie muss selbst getragen werden. Oder, wie früher in der Kostenerstattung: Nur ein Teil der Kosten einer Sitzung wird gezahlt, z. B. das 1,0-fache der GOÄ.“ Wer den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung kappe, gefährde die Versorgung der Patienten mit den medizinisch notwendigen Behandlungen. Der medizinische Fortschritt käme nicht mehr allen Versicherten zugute. Sorgen müssten sich Versicherte machen, die kein durchschnittliches Einkommen haben und nicht bei bester Gesundheit sind. Denn die Konsequenzen solcher Modelle lägen auf der Hand: Auf ausreichende Versorgung könnten dann nur noch Patienten hoffen, die sich die Prämien für eine Zusatzversicherung leisten oder die die Kosten selber tragen können, die von den gesetzlichen Krankenversicherungen nicht gedeckt werden. „Patienten darf eine notwendige Behandlung jedoch nicht vorenthalten werden, weil sie über keine finanziellen Mittel verfügen“, forderte die Kammerpräsidentin. Für diese sozialpolitischen Mindeststandards werde sie sich vehement einsetzen.

## **G-BA überprüft Psychotherapie**

Hermann Schürmann, Vizepräsident der Psychotherapeutenkammer NRW, begrüßte die Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) zur Überprüfung der Richtlinienverfahren durch den G-BA. Die BPTK-Stellungnahme sei

fundiert und detailliert, zeige Respekt vor den Gemeinsamkeiten und Unterschieden der Verfahren, gehe vom aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse aus und argumentiere auf der Basis methodisch und empirisch gut belegter Daten. Sie betone die Notwendigkeit vielfältiger therapeutischer Angebote, äußere sich nur zu den gestellten Fragen und widerstehe der Versuchung, sich grundsätzlich zu äußern. Entscheidend für die Psycho-



*Präsidentin Monika Konitzer*

therapeutenkammer NRW sei, dass alle wissenschaftlich-anerkannten Verfahren für die Versorgung von psychisch Kranken in der gesetzlichen Krankenversicherung verfügbar sein müssen. Die Kammer sehe sich verpflichtet, sich für alle diese Verfahren gleichermaßen einzusetzen und sich „überparteilich“ zu positionieren.



*Vorstand der Psychotherapeutenkammer NRW*

## Operationen- und Prozeduren-Schlüssel 2010

Schürmann berichtete über die Entwicklung des neuen Operationen- und Prozeduren-Schlüssels (OPS), der die Grundlage des zukünftigen Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser sei. Das neue Entgeltsystem werde ab 2013 schrittweise eingeführt. Ziel des OPS sei gleiches Geld für gleiche Leistung. Um Psychotherapie im Krankenhaus sichtbar zu machen, habe die BPTK insbesondere mehr Transparenz im neuen Entgeltsystem gefordert. Dies ließe sich dadurch erreichen, dass Einzelleistungen statt Komplexpauschalen und damit Psychotherapie ausdrücklich erfasst werden. Außerdem fordere die BPTK, dass zwischen unterschiedlichen Behandlungssettings differenziert und erhöhter Aufwand zusätzlich codiert wird. Damit können personenzentrierte komplexe Behandlungskonzepte besser abgebildet werden. Die Forderungen sind im OPS 2010 weitgehend erfüllt:

- nicht jeder Handschlag muss erfasst werden, sondern nur Leistungen, die mindestens 25 Minuten dauern,
- je Patient und Berufsgruppe erfolgt nur eine Codierung pro Woche, in der alle Leistungen summiert sind,
- es wird dokumentiert, was für Leistungen erbracht werden (z. B. Einzel- und Gruppenangebote) und
- wer die Leistungen erbringt (Ärzte, Psychologen, „Spezialtherapeuten“, Pflegekräfte).

Dass im bisherigen OPS bisher noch von „Psychologen“ statt von „Psychotherapeuten“ die Rede ist, sei mehr als ein semantischer Lapsus, der unbedingt korrigiert werden müsste. Außerdem müssten auch die Leistungen von Psychotherapeuten in Ausbildung erfasst werden. Die Leitung der Behandlung, die bisher nur durch Fachärzte erfolgen könne, müsse auch für Psychotherapeuten möglich werden.

## Weitere Schwerpunkte der Vorstandsarbeit

Die Psychotherapeutenkammer erledigte darüber hinaus umfangreiche Aufgaben, die im schriftlichen Bericht des Vorstandes



Hermann Schürmann

nachzulesen sind. Dazu gehören insbesondere eine Stellungnahme zur Kinder- und Jugendpsychiatrie im Landtag NRW und der Relaunch der Homepage, die seit dem 4. Januar online geschaltet ist.

## Haushalt

Die Kammerversammlung entlastete den Vorstand für das Geschäftsjahr 2008 und genehmigte den Haushaltsplan für das Jahr 2010. Schürmann berichtete, dass 2008 ein Überschuss von rund 400.000 Euro erwirtschaftet wurde, für den es einmalige Gründe gebe: Das Aufkommen aus Kammerbeiträgen sei höher als erwartet, Stellenbesetzungen nicht zu realisieren und die BPTK-Umlage niedriger als veranschlagt gewesen. Der Überschuss 2008 wird nach dem Votum der Kammerversammlung für die allgemeine Rücklage sowie zwei zweckgebundene Rücklagen („Telematik und EDV“, „Kammerwahl 2014“) verwendet. Der Haushaltsplan 2010 sieht Erträge und Aufwendungen von 2,6 Millionen Euro vor. Einsparungen erfolgten bei Personalkosten und Beratungskosten. Die Psychotherapeutenkammer NRW hat inzwischen 7.552 Mitglieder. Der durchschnittliche Beitrag beträgt 319 Euro.

## Prüfung einkommensabhängiger Kammerbeiträge

Die Kammerversammlung beauftragte den Vorstand, Möglichkeiten für ein einkommensabhängiges Beitragssystem zu prüfen, da ein fester Beitrag unabhängig von der wirtschaftlichen Leistungskraft Mitglieder mit geringerem Einkommen benachteilige. Der Antrag wurde von den

Fraktionen Analytiker, Bündnis KJP und Kooperative Liste eingebracht.

## Prüfung des Erwerbs einer Immobilie

Die Kammerversammlung diskutierte, ob der Haushaltsüberschuss 2008 für den Erwerb einer Immobilie für die Geschäftsstelle der PTK NRW verwendet werden soll. Die Fraktionen VPP, QdM und OWL argumentierten, der Immobilien- wie auch der Kapitalmarkt stellten sich so günstig wie nie zuvor dar. Die Kooperative Liste wandte ein, dass über einen Immobilienerwerb nicht aufgrund der vorliegenden Informationen entschieden werden könne. Dem folgte die Kammerversammlung und beschloss, die Möglichkeit eines Immobilienerwerbs vom Finanzausschuss prüfen zu lassen.

## Befreiung von der Beitragspflicht

Die Fraktionen Kooperative Liste und Analytiker beantragten, dass Mitglieder, die jedwede Erwerbstätigkeit endgültig aufgegeben haben, sich von der Beitragspflicht befreien lassen können. Dies sollte möglich sein, wenn die Erwerbstätigkeit mit dem 65. Lebensjahr oder aus Krankheitsgründen endgültig aufgegeben worden ist. Das Ende der Erwerbstätigkeit sei gegebenenfalls glaubhaft zu machen. Die Befürworter dieser Regelung argumentierten, dass eine solche Regelung eine unbürokratische Lösung für ältere Mitglieder mit geringen Einkommen ermögliche. Die Kammerversammlung lehnte eine solche Befreiung von der Beitragspflicht jedoch mehrheitlich ab. Die Härtefallregelung, die eine Prüfung der Einkommenssituation vorsieht, sei ausreichend.

## Beitragssenkung

Die Fraktionen VPP, QdM, OWL beantragten, den Haushaltsüberschuss 2008 zum Anlass zu nehmen, die Kammerbeiträge zukünftig um rund 50 Euro zu senken. Hermann Schürmann wies als Verantwortlicher erneut darauf hin, dass die Haushaltsüberschüsse durch einmalige Gründe entstanden seien. Die Kammerversammlung lehnte den Antrag auf Beitragssenkung mehrheitlich ab.

## Aufwandsentschädigungen für den Vorstand

Die Fraktionen VPP, QdM, OWL beantragten, die Aufwandsentschädigungen für den Vorstand auf die Gesamtaufwandsentschädigungen der Amtsperiode 2005 bis 2009 zu begrenzen. Da der neue Vorstand von fünf auf sieben Mitglieder vergrößert worden ist, hätte dies eine Absenkung der Aufwandsentschädigungen für jedes einzelne Vorstandsmitglied bedeutet. Die Kam-

merversammlung lehnte den Antrag mehrheitlich ab.

## Weitere Beschlüsse der Kammerversammlung

### Ausbildung in Nichtrichtlinienverfahren

Die Kammerversammlung beschloss mehrheitlich, durch geeignete Maßnahmen gegenüber dem zuständigen Ministerium darauf hinzuwirken, dass die Ausbildung in den Psychotherapieverfahren, die neben den

Richtlinienverfahren von den Landesbehörden zur vertieften Ausbildung zugelassen sind oder werden, ermöglicht wird.

### Gesundheitspolitische Prüfsteine

Die Fraktionen VPP, QdM, OWL beantragten, den Kammervorstand damit zu beauftragen, einen Fragenkatalog zu gesundheitspolitischen Positionen zu erstellen. Die Reaktionen und Antworten der Parteien seien den Kammerangehörigen bekannt zu machen. Die Kammerversammlung lehnte den Antrag mehrheitlich ab.

## Gesundheit im interkulturellen Kontext – Referat Dr. Ali Kemal Gün

Dr. Ali Kemal Gün, Integrationsbeauftragter an der Kölner Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Landschaftsverbands Rheinland, beschrieb die Gründe, die dazu führen, dass Migranten häufiger erkranken und seltener auf die Angebote des deutschen Gesundheitssystems zurückgreifen.



Dr. Ali Kemal Gün

Er beschrieb zunächst die Geschichte der Arbeitsmigration in Deutschland, die mit den ersten „Gastarbeitern“ aus Italien, der Türkei und Jugoslawien in den fünfziger und sechziger Jahren begann. Anders als geplant wurden aus den Arbeitskräften, die zunächst über eine begrenzte Aufenthaltserlaubnis verfügten, bald Mitbürger, die dauerhaft in Deutschland gebraucht wurden. Gün berichtete, dass Migranten im Vergleich zu Deutschen größeren Krankheitsrisiken ausgesetzt sind. Migranten hätten:

- höhere Raten von Totgeburten, Säuglings-, Kleinkinder- und Müttersterblichkeit,

- höhere Raten von Infektionskrankheiten, Störungen im Magen-Darm-Bereich,
- höhere Raten von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates,
- höhere Raten von Arbeitsunfällen, Unfällen im häuslichen Bereich sowie von Verkehrsunfällen,
- frühzeitiger auftretende chronische Krankheiten,
- häufigeres Aufsuchen gynäkologischer Notfallambulanzen,
- doppelt so häufiges Auftreten von Schmerzsymptomen bei Ausländerinnen als bei deutschen Patientinnen,
- stärkere Betroffenheit von Arbeitslosigkeit. Bei ausländischen Arbeitslosen zeigt sich eine weit stärkere Konzentration von gesundheitlichen Belastungen als bei anderen Bevölkerungsgruppen und
- ausländische Arbeiter sind bereits im Alter von 40-50 Jahren (zehn Jahre früher als ihre deutschen Kollegen) von Invalidität betroffen.

Gün berichtet, dass Migranten bei psychischen Problemen häufig erst sehr spät fachliche Hilfe in Anspruch nehmen, da sie oftmals im Vorfeld versuchen, ihre Probleme im Familien-, Verwandten- oder Bekanntenkreis zu lösen. In der Primärversorgung würden ihre Probleme nicht bzw. sehr spät erkannt, sodass die Erkrankungen oft bereits einen chronischen Verlauf angenommen haben, bevor professionelle Hilfe in Anspruch ge-

nommen wird. Ärzte würden zwar häufig wegen somatoformer Störungen aufgesucht, psychische und psychosomatische Probleme blieben dennoch meist unerkannt oder werden einfach nicht mitgeteilt. Gün kritisierte, dass zahlreiche Barrieren bestünden, die eine ausreichende und sachgerechte Versorgung von Zuwanderern erschweren:

- mangelnde Informationen über das bestehende Angebots- und Versorgungssystem,
- Sprach- und Verständnisbarrieren,
- fehlende mutter- bzw. fremdsprachige Fachkräfte,
- kulturelle und religiöse Hemmnisse,
- geschlechtsspezifische Hemmnisse,
- mangelhafte interkulturelle Kompetenz der Fachkräfte,
- Misstrauen gegenüber den Repräsentanten der dominanten Mehrheitsgesellschaft,
- nicht-ganzheitlicher Problemlösungsansatz,
- mangelnde Integration von beiden Seiten,
- zu sehr auf die Mittelschicht orientierter Therapie- und Beratungsansatz,
- Angst vor aufenthaltsrechtlichen bzw. ausländerrechtlichen Folgen oder Konsequenzen (z. B. bei dem Verstoß Drogenabhängiger gegen das Betäubungsmittel-Gesetz).

## Achtung! Unseriöse Adressbuchverlage

Aus aktuellem Anlass weist die Psychotherapeutenkammer NRW darauf hin, dass immer wieder Adressbuchverlage Kammerangehörige anschreiben und um Aktualisierung ihres Eintrags in einem Psychotherapeutenverzeichnis bitten. Dabei wird der Eindruck erweckt, als ob es sich nur um die Fortführung eines kostenlosen Eintrages handelt. Im Kleingedruckten findet sich dann aber die Information, dass mit der Unterschrift nicht nur die Adressaktualisierung oder ein kostenfreier Grundeintrag bestätigt wird, sondern die Verpflichtung zur Zahlung jährlich hoher dreistelliger Eurobeträge für einen kostenpflichtigen Eintrag eingegangen wird.

### Geschäftsstelle

PTK NRW  
Willstätterstr. 10  
40549 Düsseldorf  
Tel. 0211 / 52 28 47-0  
Fax 0211 / 52 28 47-15  
info@ptk-nrw.de  
www.ptk-nrw.de

### Beratung am Telefon

#### Berufsrechtliche Beratung durch einen Juristen

**Mi.:** 14.00-15.00 Uhr  
Telefon 0211 / 52 28 47 27

#### Mitgliederberatung durch den Vorstand

**Mo:** 12.00-13.00 Uhr  
13.00-14.00 Uhr  
**Di:** 13.00-14.00 Uhr,  
18.30-19.30 Uhr  
**Mi:** 13.00-14.00 Uhr  
**Fr:** 11.00-12.00 Uhr  
Telefon 0211 / 52 28 47 27

#### Anfragen

##### Fortbildungsakkreditierung

**Mo – Do:** 13.00-15.00 Uhr  
Telefon 0211 / 52 28 47 26

#### Anfragen

##### Fortbildungskonto

**Mo – Do:** 13.00-15.00 Uhr  
Telefon 0211 / 52 28 47 31

#### Anfragen

##### Mitgliederverwaltung

**Mo – Do:** 14.00-15.00 Uhr  
Anfangsbuchstaben  
des Nachnamens:

##### A bis K

Telefon 0211 / 52 28 47 14

##### L bis Z

Telefon 0211 / 52 28 47 17