

„Tag der Neuapprobierten“

31. Januar 2015

9.30 – 16.00 Uhr



Mein Beruf als Psychotherapeut/in –
Wie geht es weiter?

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

1. Was bedeutet Kammerangehörigkeit für Sie konkret?

(von B wie Beitrag bis W wie Weiterbildung)

2. Aktuelle Themen im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit:

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Perspektiven der Reform der Psychotherapeutenausbildung

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Meldepflicht

PTK muss Verzeichnisse ihrer PP und KJP führen, damit sie ihre gesetzlichen Aufgaben erfüllen kann

- fundierte Politikberatung
- Darstellung der Leistungsfähigkeit des Berufs
- Landesgesundheitsberichtserstattung
- Vermittlung in Notfällen (z. B: Loveparade-Unglück)
- Durchführung der Berufsaufsicht
- Bescheinigungen erteilen
- Beitragserhebung

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Meldepflicht

PP / KJP müssen der Kammer die hierzu erforderlichen Angaben machen:

- insbesondere persönliche Daten, berufliche und private Anschriften
- Erwerb in- und ausländischer akademischer Grade; Fachkunde
- Staatsexamen, Approbation bzw. Berufsausübungserlaubnis
- Art der Berufsausübung (niedergelassen mit oder ohne sozialrechtliche Zulassung, angestellt – in welchem Bereich?);
- bei selbständiger Tätigkeit die Zahl der berufsspezifischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Erklärung über einen ausreichenden Deckungsschutz über eine Berufshaftpflichtversicherung

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Meldepflicht

Bitte beachten:
Meldung nicht nur zu Beginn der Kammerangehörigkeit,
sondern lebenslang **bei jeder Änderung**

Meldebogen findet sich auf der
Homepage unter „Neue Mitglieder“

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Berufsrecht (Exkurs Freier Beruf)

Charakteristische Merkmale:

- Unabhängigkeit bei der Berufsausübung & Eigenverantwortlichkeit
- Besonderes Vertrauensverhältnis zwischen PP/KJP und Patient
- Persönliche Leistungserbringung
- qualifizierte Ausbildung erforderlich

Auch der angestellte PP/KJP ist im Rechtsstatus des Freien Berufs tätig, er bleibt auch bei weisungsgebundener Erbringung der psychotherapeutischen Tätigkeit für die Durchführung seiner psychotherapeutischen Arbeit persönlich verantwortlich!

Mein Beruf als PsychotherapeutIn – Wie geht es weiter?

Berufsrecht - Berufsbezeichnung

Zulässige Berufsbezeichnungen nach § 1 Abs. 1 PsychThG:

- „Psychologische/r Psychotherapeut/in“,
- „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in“
- „Psychotherapeut/in“

Die genannten Berufsbezeichnungen sind
gesetzlich geschützt.

- ▶ Vertiefungsverfahren kann angegeben werden
- ▶ Qualifikationen und Tätigkeitsschwerpunkte dürfen angegeben werden (Berufsordnung beachten!)

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Berufsrecht – Ausübung der Tätigkeit

Wo ist die psychotherapeutische Berufsausübung möglich?

► § 1 Abs. 2 BO:

- kurative und palliative Versorgung
- Prävention
- Rehabilitation
- Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Forschung und Lehre
- öffentlicher Gesundheitsdienst
- Kinder- und Jugendhilfe
- in anderen Feldern des Sozialwesens
- in der Beratung

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Berufsrecht – Ausübung der Tätigkeit

- in der Leitung und im Management von Gesundheits- und Versorgungseinrichtungen sowie deren wissenschaftlicher Evaluation
 - in der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Konzepte, Verfahren und Methoden der Psychotherapie
 - in der Beteiligung an der Erhaltung und Weiterentwicklung der soziokulturellen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die psychische Gesundheit der Menschen
- ▶ § 29 Abs. 2 HeilBerG:
- in Krankenhäusern, bei gemeinnützigen Trägern, als Angestellte in der Praxis niedergelassener Psychotherapeuten oder Ärzte oder in der Niederlassung in einer Praxis (bei Praxis zu beachten: getrennt von der Wohnung und mit Praxisschild)

Mein Beruf als Psychotherapeut/in – Wie geht es weiter?

Beitrag

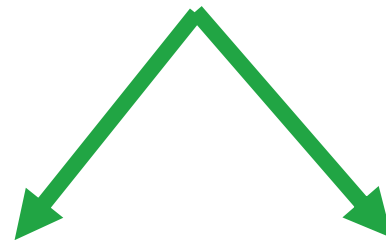
Ab 2015: neue Beitragsordnung mit Einkommensbezug!

- Basierend auf dem Einkommen des Mitglieds als Psychotherapeut
- Beitragshöhe wird prozentual vom Einkommen erhoben
- Erste Beitragszahlung erst im Jahr nach der Approbation

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Eine Perspektive der Berufstätigkeit:

Niederlassung in freier Praxis



Kassenpraxis

Privatpraxis

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Grundlage der Erteilung von Zulassungen: Bedarfsplanung nach SGB V

Bundesebene:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) beschließt
Bedarfsplanungsrichtlinie

Landesebene:

KVen und Landesverbände der KK setzen um in **Bedarfsplan**

Landesausschuss der Ärzte und KK stellt Unterversorgung oder
Übersversorgung fest

Übersversorgung: **Zulassungsbeschränkungen**

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Statistische Überversorgung:
Zulassungsbeschränkungen

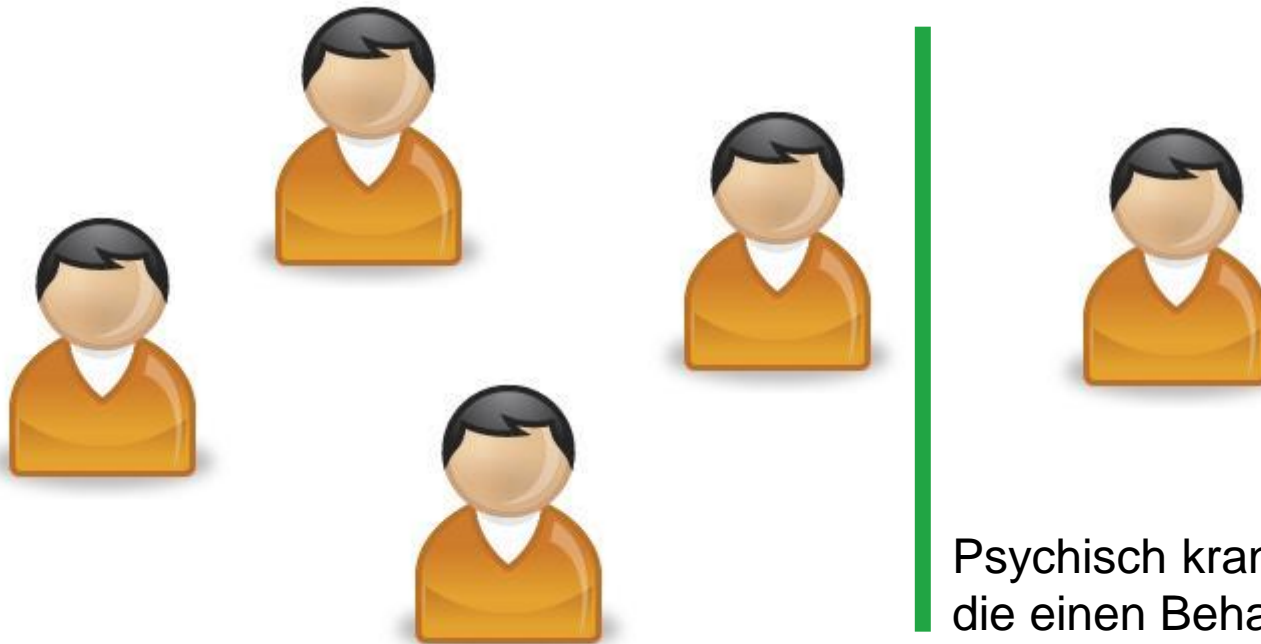


PP und KJP, die eine
Kassenzulassung
erhalten

PP und KJP mit Wunsch nach Kassenzulassung

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Paradox: Wartezeiten auf den Beginn einer Psychotherapie



Psychisch kranke Menschen,
die einen Behandlungsplatz in einer
psychotherapeutischen Praxis suchen

Psychisch kranke Menschen,
die einen Behandlungsplatz in
einer psychotherapeutischen
Kassenpraxis erhalten

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Bedarfsplanung: Allgemeine Verhältniszahlen

Versorgungszonen

	AVZ	PT / 100.000 Einwohner
Typ 1	3.079	32,5
Typ 2	7.496	13,3
Typ 3	9.103	11,0
Typ 4	8.587	11,6
Typ 5	5.953	16,8
Sonderregion Ruhr	8.743	11,4

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

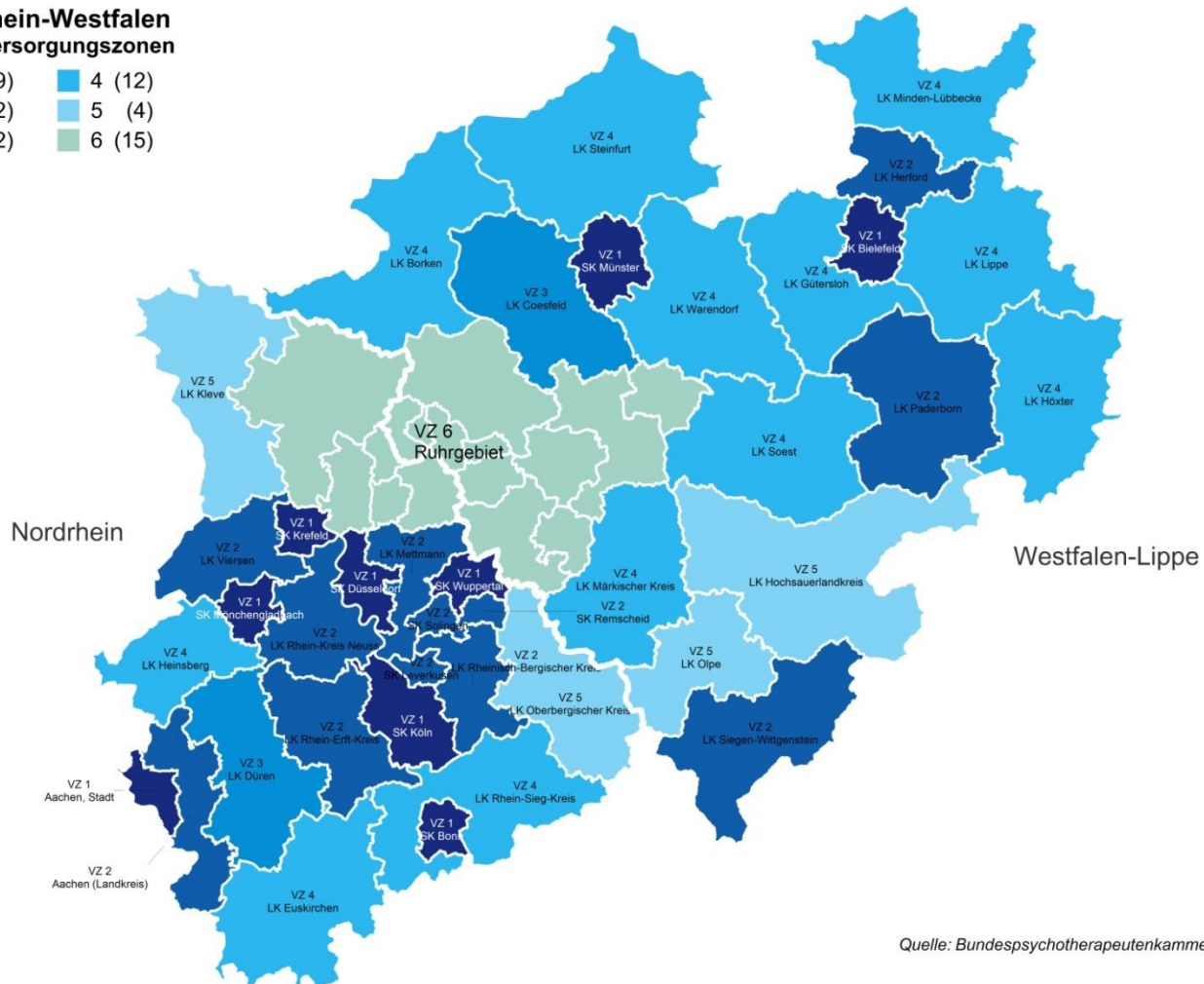
Ermittlung der Verhältniszahlen (Psychotherapeuten / Einwohner) für die Versorgungszonen

- Idee: Spiegelung von Mitversorgung von Großstädten für das Umland
- Aber: keine Ermittlung von Mitversorgungseffekten, rein theoretische Überlegung
- Wie viele Psychotherapeuten sich in den Planungsbereichen niederlassen dürfen ergibt sich nach wie vor daraus, wie viele Psychotherapeuten im Durchschnitt 1999 in den damals zehn Planungsbereichstypen vorhanden waren (Allgemeine Verhältniszahl). **Das IST wurde zum SOLL erklärt. Psychotherapie in der Kostenerstattung blieb unberücksichtigt.**
- Durch die neue „Bedarfsplanung“ wurden nur im ländlichen Raum neue Sitze geschaffen (in ganz NRW 41,5)
- Ruhrgebiet bleibt vorerst eine Sonderregion mit einer eigenen Verhältniszahl

Versorgungszonen in NRW: 5 Typen + Ruhrgebiet (6)

Nordrhein-Westfalen
nach Versorgungszonen

- 1 (9)
- 2 (12)
- 3 (2)
- 4 (12)
- 5 (4)
- 6 (15)



Quelle: Bundespsychotherapeutenkammer (2013)

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

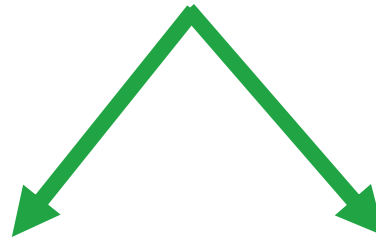
Bedarfsplanung- Perspektive

- Derzeit in NRW alle Planungsbereiche gesperrt aufgrund rechnerischer Überversorgung
- Versorgungssituation im Ruhrgebiet in Überprüfung durch den G-BA
- Kurzfristig keine neuen Sitze zu erwarten, trotz kontinuierlicher Aktivitäten der Bundes- und Landeskammern
- Aktuelle politische Einschätzung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz)

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Eine Perspektive der Berufstätigkeit:

Niederlassung in freier Praxis



Kassenpraxis

Privatpraxis

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Privatpraxis: Tätigkeit außerhalb der GKV

Praxisraum getrennt von Wohnung, Schild, Ankündigung

- Meldung bei PTK, Gesundheitsamt und Finanzamt
- Berufshaftpflichtversicherung!

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Privatpraxis: Tätigkeit außerhalb der GKV

Abrechnung über GOP!

Beihilfe, Privatzahler, Private Krankenkassen, BG, DGUV, OEG, Weißer Ring
→ z. T. eigene Gebührenordnungen und Regeln

Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V

→ Arztregister - Eintrag notwendig bzw. dringend empfohlen

Weitere Standbeine: Supervision, Coaching, betriebliche Prävention,
Unterricht etc. → Umsatzsteuer!

Verdienstmöglichkeiten: sehr unterschiedlich, sehr abhängig von eigener
Initiative, Flexibilität, Rahmenbedingungen

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V

§ 13 Abs. 3 SGB V: „Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen [...] und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war.“

- Patienten haben einen Rechtsanspruch
- Keine eindeutigen rechtlichen Vorgaben, wann und unter welchen Bedingungen die Krankenkassen dem Antrag auf Kostenerstattung stattgeben müssen, aber: Frist, dass nach fünf Wochen entschieden sein muss
- Stets Einzelfallentscheidung der jeweiligen Krankenkasse
- Erfordert plausible individuelle Begründung des Versicherten, sowie entsprechende Hartnäckigkeit

FAQ auf der Homepage!

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

BPtK – Ratgeber „Kostenerstattung“

Download: <http://www.bptk.de>

Wie finde ich einen
Psychotherapeuten in Privatpraxis?



Lassen Sie sich in die
**Psychotherapeuten-
suche der PTK NRW**
eintragen!

Fast alle Psychotherapeutenkammern bieten für Patienten auf ihren Internetseiten eine Psychotherapeutensuche für die verschiedenen Bundesländer an. Dort kann man beispielsweise die Postleitzahl eingeben, um einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung in der Nähe des Wohnortes zu finden. Die Suche lässt sich aber auch so gestalten, dass Psychotherapeuten, die ausschließlich privat abrechnen, ausgewiesen werden.



Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Kassen, Privatpraxis oder angestellt tätig:
Die Berufsordnung gilt immer

Ethische Prinzipien: „die Autonomie der Patientinnen und Patienten zu respektieren, Schaden zu vermeiden, Nutzen zu mehren und Gerechtigkeit anzustreben.“

Pflichten und Anforderungen: Meldepflicht, Sorgfalt, Abstinenz, Aufklärung, Schweigepflicht, Dokumentation und Aufbewahrung, Datensicherheit, Einsichtsrecht der Patienten, Fortbildung, kollegialer Respekt, Ankündigung, als Arbeitgeber, an die Praxis ...

Hier finden Sie die Berufsordnung:

<http://www.ptk-nrw.de/de/recht/satzungen-und-verwaltungsvorschriften-der-psychotherapeuten-kammer-nrw.html>

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

BPtK-Differenziertes Versorgungskonzept

- Verbesserung der ambulanten Versorgung psychisch erkrankter Menschen notwendig
- Ergänzung und Erweiterung der Versorgungsmöglichkeiten von Psychotherapeuten entsprechend den Versorgungsnotwendigkeiten und dem fachlichen Stand
- Aufhebung der Befugnisbeschränkungen, Krankenhauseinweisung, Überweisung, Anordnung von Heilhilfsleistung (z.B. Ergotherapie)

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Agenda Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen

- Handlungsbedarf zur Verbesserung der ambulanten Versorgung psychisch erkrankter Menschen aller Altersstufen
- Ziel: vertragliche Vereinbarungen der wesentlichen Akteure zur Verbesserung der Versorgung
 - Anschlussbehandlung nach stationärer Behandlung
 - mehr Transparenz für Patienten über Behandlungsmöglichkeiten und Terminvergabe
 - Verminderung der Wartezeiten auf ein Erstgespräch

Gemeinsames Landesgremium nach § 90a

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

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

Vorschlag PTK NRW

Vertragliche Vereinbarung eines antrags- und genehmigungsfreien Leistungskontingents für psychotherapeutische Praxen, das folgendes ermöglicht:

Das Vorhalten und Ankündigen eines festen wöchentlichen Zeitkontingents für offene Sprechstunden zur Durchführung von

- Diagnostik
- differentialdiagnostischer Abklärung
- Indikationsstellung und Beratung, z. B. im Hinblick auf Angebote der geleiteten Patientenselbsthilfe bzw. den Weiterverweis auf Angebote der Beratung außerhalb des GKV-Systems

Ambulante Versorgung, Bedarfsplanung und Niederlassung

- die Durchführung psychoedukativer Maßnahmen, auch in Gruppen
- die Durchführung von Kriseninterventionen und stabilisierenden Maßnahmen bis zum Beginn einer Richtlinienpsychotherapie
- die zeitnahe Überleitung von Patienten in die ambulante Versorgung im Anschluss an eine stationäre Behandlung
- mit ausreichender Vergütung
- unter Einbeziehung von Behandlern, die (noch) keine Kassenzulassung haben

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Entwicklungen im Angestelltenbereich/ in der stationären Versorgung

Entwicklungen in der stationären Versorgung

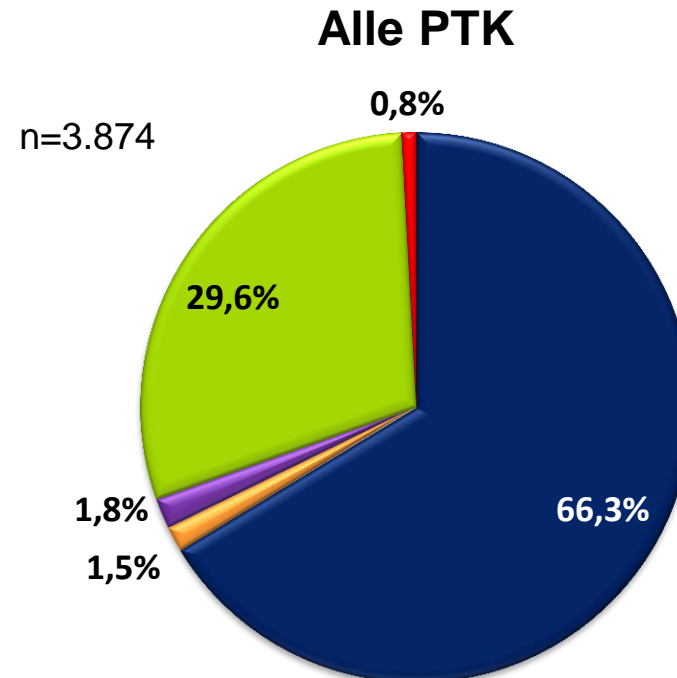
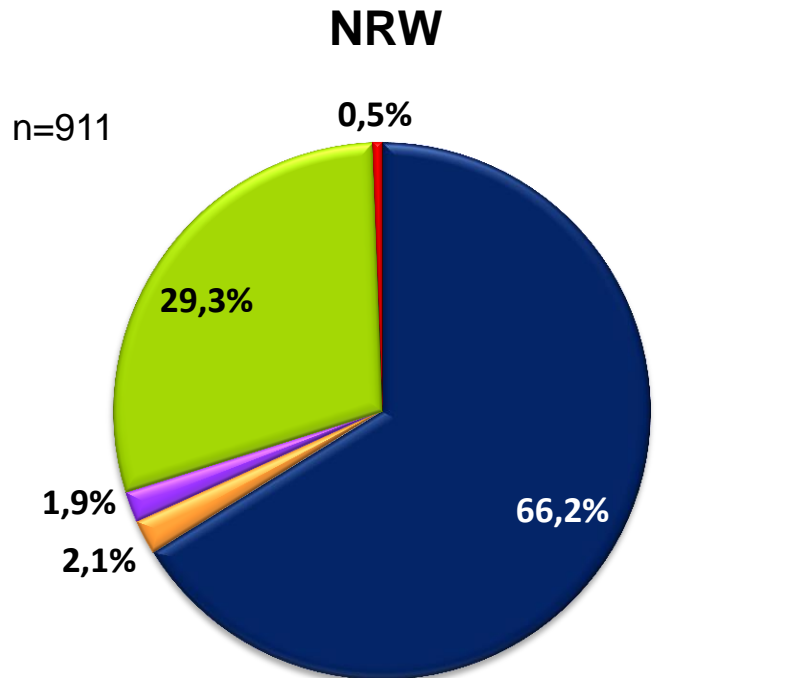
„Ergebnisse der Umfrage der
Bundespsychotherapeutenkammer unter
angestellten PP und KJP

Auswertung für NRW
Tätigkeitsfelder und Berufszufriedenheit von
angestellten PP und KJP

Basisdaten Kernzielgruppe

Angestellte PsychotherapeutInnen NRW (n=911)

- Art der gegenwärtigen Berufstätigkeit
„Was trifft auf Ihre gegenwärtige Berufstätigkeit zu?“



■ Ausschließlich angestellt
■ Mehrere Angestelltenverhältnisse
■ Beamtet & selbstständig

■ Ausschließlich beamtet
■ Angestellt & selbstständig

Basisdaten Kernzielgruppe

Angestellte PsychotherapeutInnen NRW (n=911)

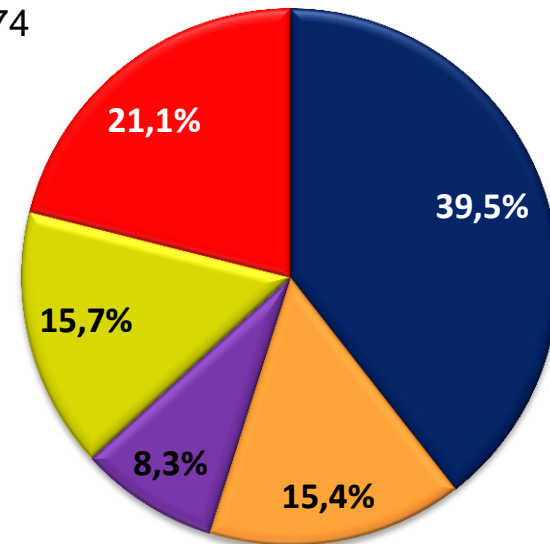
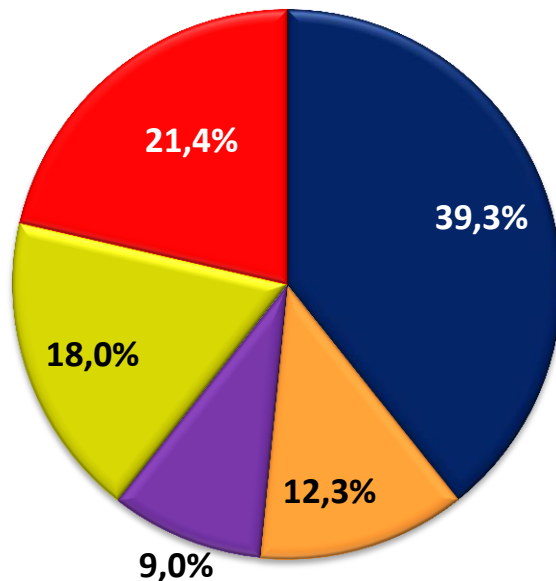
- Verteilung nach Art der Einrichtung/Organisation
„In welcher Art von Einrichtung sind Sie aktuell als Angestellte/r bzw. Beamte/r tätig?“

NRW

Alle PTK

n=911

n=3.874



■ Krankenhaus (n=358)
■ Beratungsstelle (n=82)
■ Sonstige (n=195)

■ Reha (n=112)
■ Jugendhilfe (n=164)

Basisdaten Kernzielgruppe

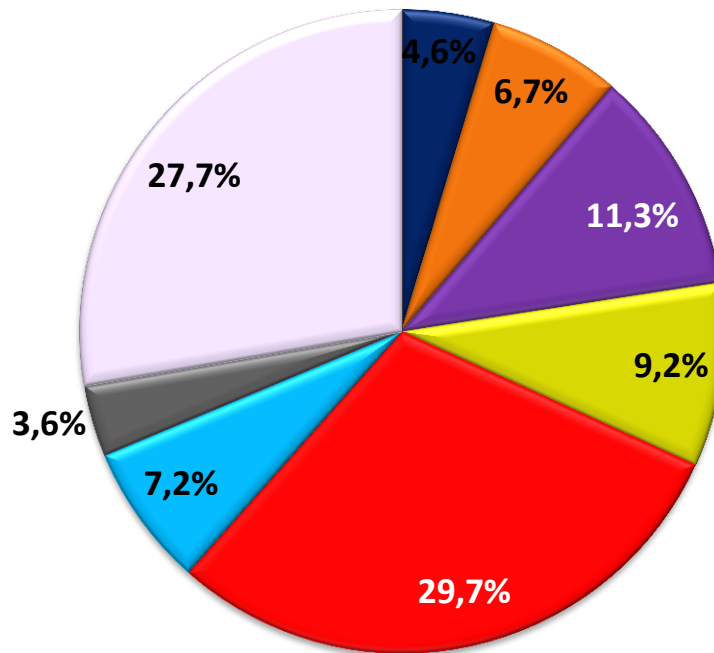
Angestellte PsychotherapeutInnen NRW (n=911)

- Verteilung sonstige Einrichtung/Organisation

„In welcher Art von Einrichtung sind Sie aktuell als Angestellte/r bzw. Beamte/r tätig?“

NRW

n=195

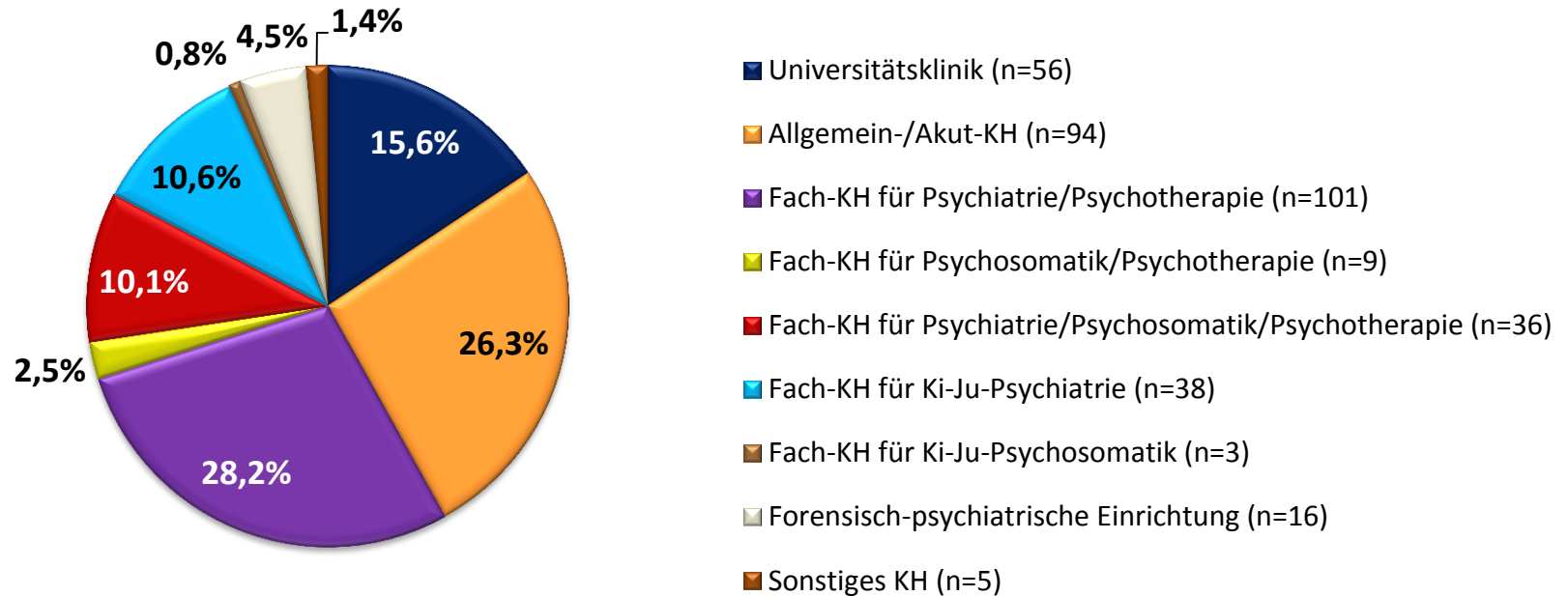


- Sozial-/Gerontopsychiatrischer Dienst
- SPZ, Frühförderstelle
- Schule, Schulpsychologischer Dienst
- Strafvollzugsanstalten
- Praxis, MVZ
- Hochschule
- Behörde
- Sonstige

Angestellte PTK NRW-Mitglieder in Krankenhäusern (n=358)

- Art des Krankenhauses

„Bitte machen Sie nähere Angaben zu dem Krankenhaus/der Klinik, in dem/der Sie als Angestellte/r bzw. Beamte/r tätig sind.“

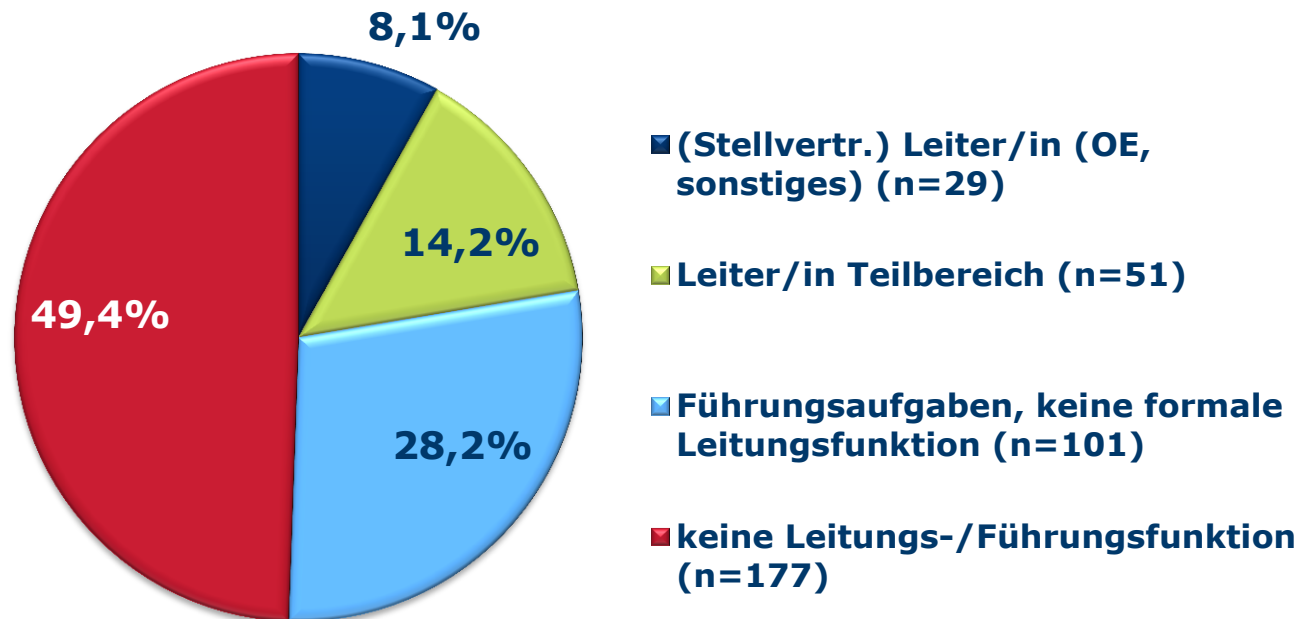


NRW-Bund:
Geringe Unterschiede

Angestellte PTK NRW-Mitglieder in Krankenhäusern (n=358)

- Persönliche Position

„Was trifft auf Ihre persönliche Position innerhalb Ihrer Organisationseinheit zu?“

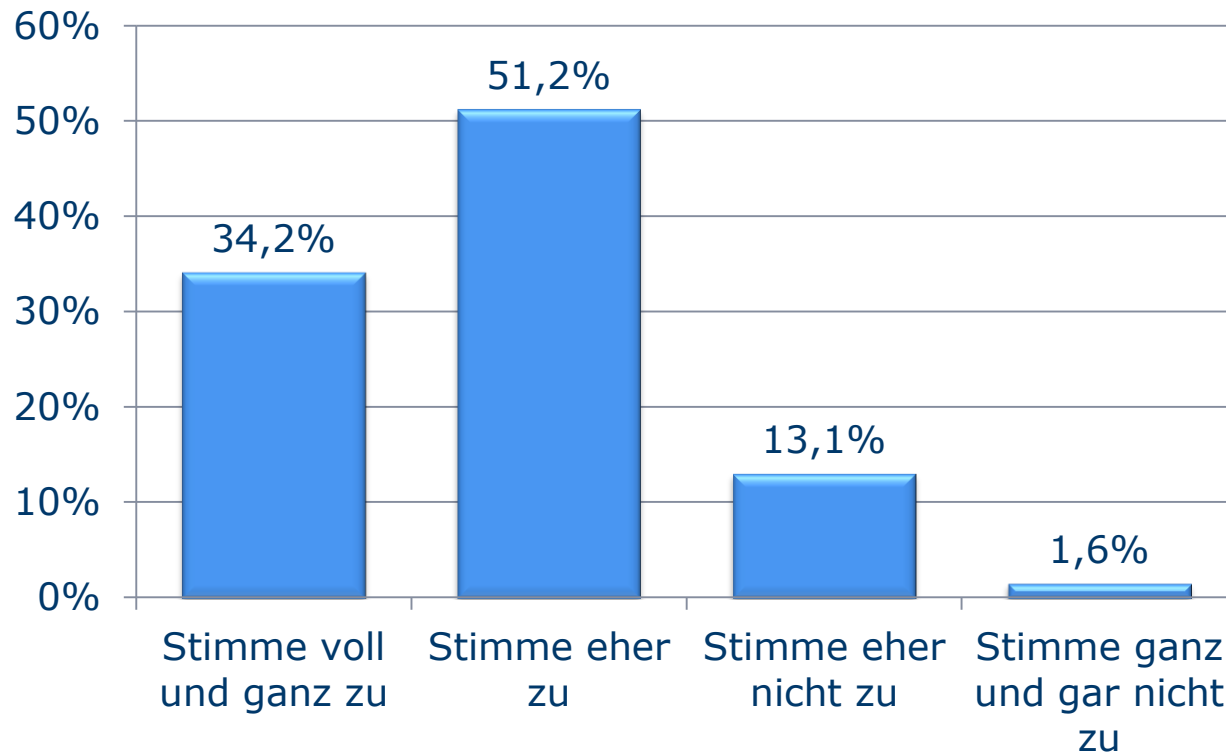


NRW-Bund:
Kein relevanter Unterschied

Basisdaten Kernzielgruppe

Angestellte PsychotherapeutInnen NRW (n=911)

- Berufszufriedenheit
„ Ich bin mit meiner Arbeit zufrieden.“

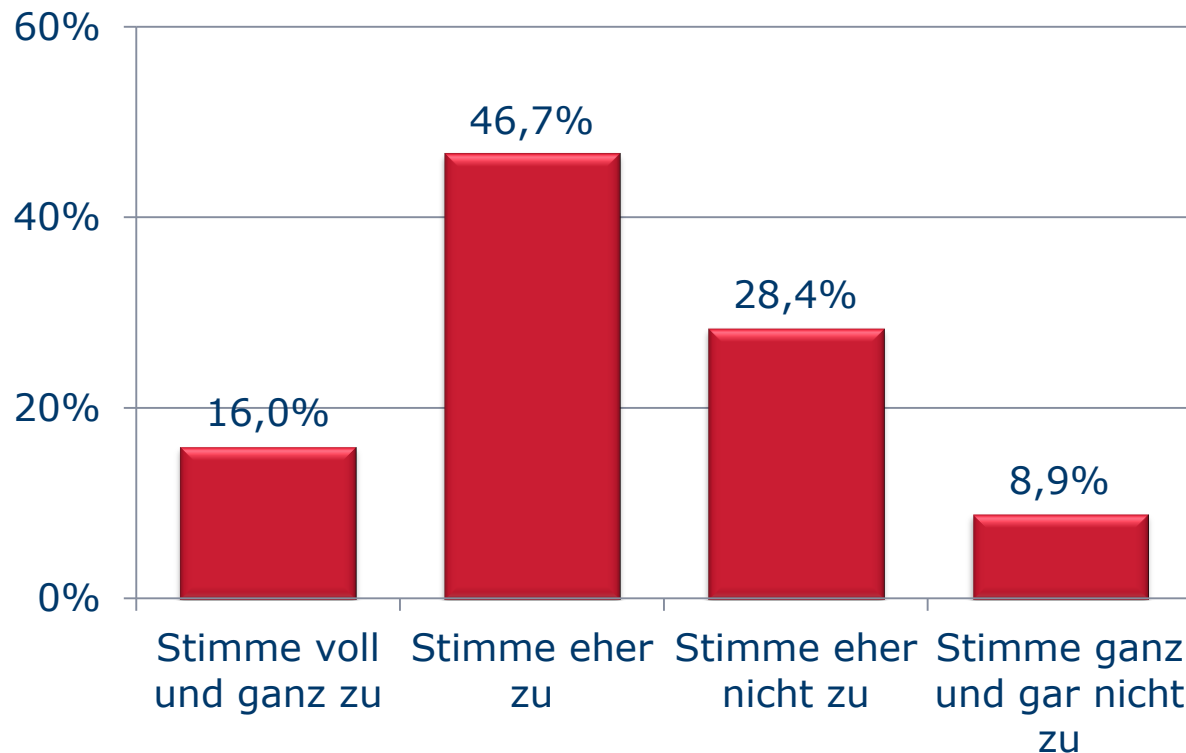


NRW-Bund:
Kein relevanter Unterschied

Basisdaten Kernzielgruppe

Angestellte PsychotherapeutInnen NRW (n=911)

- Erfüllung der Erwartungen an den Beruf
„Meine Arbeit stimmt mit den Wünschen und Erwartungen überein, die ich hatte, als ich mit der Ausbildung zum/zur PP/KJP angefangen habe.“



NRW-Bund:
Kein relevanter Unterschied

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Psychiatrie im Wandel

- Ärztemangel in Psychiatrie und Psychosomatik
- Steigende Zahl an stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsplätzen
- Förderung sektorenübergreifende Versorgung
- Forderung nach Transparenz von Qualität und Kosten (PEPP)
- Planung sektorenübergreifende Qualitätsindikatoren

Entwicklungen in der stationären Versorgung

PEPP: Bewertung PTK NRW



- Ablösung der Psych-PV
- Chance zur Weiterentwicklung (Psych-OPS, Kalkulation, etc.) ist gegeben
- Orientierung an Leitlinien möglich
- angemessene Vergütung aufwändiger Behandlungen

**-> Notwendigkeit für Stellen von approbierten
PP/KJP im KH wird darstellbar**

Entwicklungen in der stationären Versorgung

BPtK- Forderungen zur Weiterentwicklung der Psychiatrie

- Status von Psychotherapeuten im Krankenhaus verbessern
- Vergütung muss der Ausbildung entsprechen
- Leitungsfunktionen auch für PP und KJP
- Leitliniengerechte Behandlung ermöglichen – qualifizierte Psychotherapie im Krankenhaus absichern
- Mindestpersonalausstattung in der Psychiatrie/Psychosomatik vorschreiben

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Bettenausbau in der Psychiatrie/ Psychosomatik

Krankenhausplanung in NRW

Gebiet	Betten u. Plätze (Soll 2010)	Betten u. Plätze (Bedarf 2015)
Augenheilkunde	1.066	782
Chirurgie	32.845	27.622
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9.255	6.212
Geriatric	4.743	5.197
HNO-Heilkunde	2.760	1.889
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1.154	942
Innere Medizin	38.295	36.452
Kinder- und Jugendmedizin	4.673	4.053
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1.836	1.988
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	683	492
Neurochirurgie	1.427	1.413
Neurologie	4.523	5.058
Nuklearmedizin	236	145
Psychiatrie und Psychosomatik	16.041	18.344
Strahlentherapie	803	566
Urologie	3.875	3.480
Summe	124.215	114.635

Zunahme: 2450 Plätze

Entwicklungen in der stationären Versorgung

„P-Konzept“ des MGEPA

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Krankenhausplanung in NRW

Psychiatrie und Psychosomatik

Ziel : Integratives Versorgungsangebot Psychiatrie und Psychosomatik

Komplexität der Krankheitsbilder erfordert ganzheitlichen integrativen Behandlungsansatz, der gemeinsam getragen wird.

Gemeinsame Planung und Vorhaltung von Versorgungskapazitäten ist wegen enger Verbindung beider Bereiche zur Somatik und Überschneidungen bei den zu behandelnden Krankheiten sachgerecht.

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Novellierung des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW

§ 1, Abs. 4, KHGG-Neu, Grundsatz

„Mit Aufnahme in den Krankenhausplan ist das Krankenhaus verpflichtet, im Rahmen seiner Versorgungsmöglichkeiten in den zugelassenen Weiterbildungsstätten Stellen für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie für die Weiterbildung der in § 1 Absatz 1 Satz 1 Psychotherapeutengesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), [...], genannten Berufe der heilkundlichen Psychotherapie bereit zu stellen und an der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe mitzuwirken.“

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Novellierung des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW

§ 8, Abs. 1, KHGG-Neu, Patientenorientierte Zusammenarbeit

„Die Krankenhäuser sind entsprechend ihrer Aufgabenstellung nach dem Bescheid nach § 16 zur Zusammenarbeit untereinander und mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst, [...] und den Krankenkassen verpflichtet

[...]

Dazu zählt insbesondere eine patientenorientierte regionale Abstimmung der Leistungsstrukturen.“

Entwicklungen in der stationären Versorgung

Novellierung des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW

§ 15, Abs. 1, KHGG-Neu, Beteiligte an der Krankenhausversorgung

„ Den Landesausschuss bilden die unmittelbar Beteiligten:
[...]

„8. soweit Einrichtungen betroffen sind, in denen Patientinnen und Patienten behandelt werden, bei denen Psychotherapie angezeigt ist, ein von der Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Nordrhein-Westfalen (Psychotherapeutenkammer NRW) [...] benanntes Mitglied.

Perspektiven der Reform der Psychotherapeutenausbildung

Reform der Psychotherapeutenausbildung



Reform der Psychotherapeutenausbildung

Der **Deutsche Psychotherapeutentag** am 14. und 15. November 2014 in München

beschließt eine Reform der Psychotherapeutenausbildung auf der Grundlage des Berufsbildes und des Kompetenzprofils, um die Ausbildung an der Rolle der Psychotherapeuten in der Versorgung zu orientieren.

Mit der Reform werden die Mängel der bisherigen Ausbildung überwunden.

- Einheitliche universitäre Ausbildung mit dem Abschluss einer staatlichen Prüfung und der Erteilung der Approbation
- Anschließend der Abschnitt Weiterbildung, in dem die Qualifikationen für die Behandlung von Kindern – und Jugendlichen einerseits und für die Behandlung von Erwachsenen andererseits erworben werden.

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Berufsbild

Die aktuelle Version berücksichtigt,

- dass das Berufsbild professionsintern und von außen wahrgenommen wird
- dass die Basis für eine Reform der Psychotherapeutenausbildung geschaffen wird
- dass die Entwicklungsperspektiven des Berufes abgebildet werden
 - durch Hervorhebung von Versorgungsaspekten
 - durch Erweiterung der Legaldefinition heilkundlicher Psychotherapie
 - durch die Darstellung als freier akademischer Heilberuf mit Versorgungsaufgaben in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern und Rollen

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Kompetenzprofil

Die Entwicklung eines Kompetenzkataloges soll es

- den Verantwortlichen in den Hochschulen und den Aus- bzw. Weiterbildungsstätten ermöglichen zu bewerten, welche Qualifizierung sie im Hinblick auf Kompetenzen leisten können bzw. als Voraussetzung benötigen
- dabei wurden die Formulierungen im Kompetenzkatalog bisher so gewählt, dass keine Entscheidung in Bezug auf die künftige Qualifizierungsstruktur präjudiziert wird
- in diesem Sinne wird noch nicht zwischen Qualifikationsphasen und Qualifikationsniveaus differenziert

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Kompetenzprofil

Kompetenzbereiche im Überblick:

- **Faktenwissen: Deskriptives Wissen**
(Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben
- **Handlungs- und Begründungswissen**
Sachverhalte (Zusammenhänge) erklären und in den klinisch-wissenschaftlichen Kontext einordnen
- **Handlungskompetenz und professionelle Haltung**
 - bei *Abschluss des Studiums*: unter Anleitung selbst durchführen und demonstrieren
 - bei *Abschluss der Aus- bzw. Weiterbildung*: selbstständig und situationsadäquat in Kenntnis der Konsequenzen überwiegend verfahrens- oder anwendungsspezifisch durchführen

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Mindestanforderungen an eine Reform der Ausbildung

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes ...

- trägt den wachsenden Anforderungen aus der Gesundheitsversorgung Rechnung und orientiert sich an dem daraus abgeleiteten Berufsbild
- schafft angemessene und zukunftsfähige Rahmenbedingungen für qualitätsgesicherte Berufsausübung im ambulanten und stationären Bereich sowie in Institutionen der komplementären Versorgung (u. a. Befugnisse, Leitungsfunktionen ...)
- sichert den für die Versorgung notwendigen psychotherapeutischen Nachwuchs durch angemessene strukturelle und finanzielle Rahmenbedingungen für Psychotherapeuten in Aus- bzw. Weiterbildung und für die Träger der Aus-/Weiterbildung

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Mindestanforderungen an eine Reform der Ausbildung

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes ...

- schafft eindeutige rechtliche Grundlage für psychotherapeutische Tätigkeit im Rahmen der Qualifizierung
- schließt eine Legaldefinition der psychotherapeutischen Tätigkeit ein, die – analog der ärztlichen Tätigkeit – nicht auf umschriebene Behandlungsverfahren oder -methoden beschränkt ist
- gewährleistet die wissenschaftliche und praktische Qualifizierung von Psychotherapeuten durch

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Mindestanforderungen an eine Reform der Ausbildung

Die Reform des PsychThG gewährleistet die wiss. und prakt. Qualifizierung von Psychotherapeuten durch ...

- Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule, Staatsexamen, Abschluss auf Masterniveau (EQR7)
- bundeseinheitliche APrV/ApprO für den einheitlichen akademischen Heilberuf „Psychotherapeutin/Psychotherapeut“ mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche oder Erwachsene
- verfahrensvertiefende Fachkunde (Arztregistereintrag, analog Facharztstatus) bei sicherem Rechtsstatus in der Behandlung
- Fähigkeit zur Kooperation mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe für multiprofessioneller Versorgung (u. a. durch gemeinsamen Kompetenzerwerb)

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Mindestanforderungen an eine Reform der Ausbildung

Die Reform des PsychThG gewährleistet durch angemessene Übergangsregelungen, dass ...

- Personen, die bei Inkrafttreten der Reform bereits ein Studium oder eine Ausbildung nach altem Recht begonnen haben, diese beenden können
- Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen nach altem Recht in den neuen Beruf übergeleitet werden können

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Resolution zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Der 25. Deutsche Psychotherapeutentag hat am 15.11.2014 in München zur Reform der Psychotherapeutenausbildung u.a. beschlossen:

Auf der Grundlage von Berufsbild, Kompetenzprofil und Kernforderungen soll eine zweiphasige wissenschaftliche und berufspraktische Qualifizierung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Angehörige eines akademischen Heilberufs im ambulanten und stationären Bereich, sowie in Institutionen der komplementären Versorgung verwirklicht werden.

Qualifizierungsphase I umfasst ein wissenschaftliches Hochschulstudium auf Masterniveau und schließt mit Staatsexamen und Approbation ab. Darauf folgt in Qualifizierungsphase II eine Weiterbildung mit Vertiefungen in wissenschaftlichen Therapieverfahren und Schwerpunktsetzung im Hinblick auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen oder Erwachsenen.



Reform der Psychotherapeutenausbildung

Resolution zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

...

Als Sofortlösung bis zu einer umfassenden Novellierung des Psychotherapeutengesetzes soll in einem ersten Schritt geregelt werden, dass der Zugang zu den postgradualen psychotherapeutischen Ausbildungen nur über ein Diplom-Studium bzw. ein auf Masterniveau abgeschlossenes Studium möglich ist.

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer NRW fordert den Vorstand auf, unverzüglich Gespräche mit den zuständigen Abteilungen des MGEPA und des Wissenschaftsministeriums NRW aufzunehmen, mit dem Ziel, die dringliche Klärung des Zuganges im PTG noch in dieser Legislaturperiode von Bund und Land zu erreichen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

