


Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Halbzeitbilanz der Bundesregierung fällt mager aus. Der Koalitionsvertrag versprach eine ambitionierte gesundheitspolitische Agenda, doch dass die zahlreichen Vorhaben noch in Gesetze gegossen werden, erscheint zunehmend unrealistisch. Während Bundesminister Lauterbach die Digitalisierung im Gesundheitswesen und insbesondere die Krankenhausreform mühselig vorantreibt, verzögern sich die Zeitpläne der angekündigten Versorgungsgesetze immer weiter. Die in Aussicht gestellte Reform der psychotherapeutischen Versorgung ist für das zweite Versorgungsgesetz vorgesehen und liegt damit in weiter Ferne. Wenn das Ministerium an diesem Plan festhält, werden Patient*innen in dieser Legislatur keine spürbaren Verbesserungen erfahren. Deshalb haben wir uns an den Bundesminister gewandt: Die Reform der psychotherapeutischen Versorgung und die finanzielle Förderung der psychotherapeutischen Weiterbildung müssen im nächsten Gesetzgebungsverfahren geregelt werden! Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen darf nicht hintenangestellt werden!

Herzlichst,



Ihre Andrea Benecke

Klimakrise beeinflusst psychische Gesundheit: BPTK veröffentlicht Standpunkt „Klimakrise und psychische Gesundheit“

Die Klimakrise wirkt sich nicht nur auf die körperliche, sondern auch auf die psychische Gesundheit aus. Studien zeigen, dass Naturkatastrophen, Hitzewellen oder Luftverschmutzung die Psyche belasten und das Risiko für psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Posttraumatische Belastungsstörungen erhöhen. Um über die Folgen der Klimakrise auf die psychische Gesundheit aufzuklären, hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) einen Standpunkt veröffentlicht, der sich mit konkreten Forderungen an die Politik wendet:

Angesichts der Auswirkungen der Klimakrise auf die psychische Gesundheit fordert die BPTK, dass neben den körperlichen Folgen auch die Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit durch die Klimakrise im öffentlichen Diskurs und im politischen Handeln auf kommunaler, nationaler und EU-Ebene stärker berücksichtigt wird. Bei der Entwicklung von politischen Strategien zur Gesundheitsförderung und der Bildung von interdisziplinären Bündnissen sollten Psychotherapeut*innen mit ihrem Sachverstand einbezogen werden.

Da klimabedingte Stressoren zur Manifestation psychischer Erkrankungen beitragen können, ergibt sich aus der fortschreitenden Klimakrise auch ein steigender Behandlungsbedarf, der in der Bedarfsplanung zu berücksichtigen ist. Darüber hinaus muss die Entwicklung von präventiven Konzepten, Strategien zur Psychologischen Ersten Hilfe und Notfallpsychotherapie sowie deren Etablierung im Versorgungssystem gefördert werden, um nach Naturkatastrophen auf den erhöhten Versorgungs-

bedarf schnell reagieren zu können. Auch die multiprofessionelle Kooperation in der Versorgung muss mit Blick auf somatische, psychische und soziale Folgeschäden von Extremwetterereignissen gestärkt werden.

Die Forschung zu psychischen Reaktionen im Rahmen der Klimakrise muss mit dem Ziel der Entwicklung evidenzbasierter Maßnahmen und deren Implementierung gefördert werden. Darunter fallen insbesondere die Entwicklung präventiver Maßnahmen und Interventionen zur Abmilderung klimabedingten Belastungserlebens bei vulnerablen Gruppen, wie Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen und körperlich oder psychisch Vorerkrankten.

Mit Blick auf die bislang nur geringe Verbreitung von Hitzeschutzplänen bedarf es einer gesetzlichen Verankerung von Hitzeschutz auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene. Hitzeschutzpläne sollten auch auf spezifische Risiken und Schutzmaßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit eingehen und über besonders hitzegefährdete Patientengruppen aufklären.

Es ist dringend erforderlich, dass strukturelle Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels ausgebaut und forciert werden. Alle wirksamen Maßnahmen mit denen die Klimakrise abgemildert wird, sind immer auch als eine Prävention klimabedingter Belastung und als Schutz der psychischen Gesundheit zu verstehen.

BPTK-Standpunkt "Klimakrise und psychische Gesundheit"

api.bptk.de/uploads/B_Pt_K_Standpunkt_Klimakrise_und_psychische_Gesundheit_5fe04373cc.pdf

Inhalt

- Seite 1 Klimakrise beeinflusst psychische Gesundheit: BPTK veröffentlicht Standpunkt
- Seite 2 Bundesjugendkuratorium zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen
- Seite 2 Bundeshaushalt 2024 – Psychosoziale Unterstützungsangebote ausreichend finanzieren
- Seite 3 BPTK-**DIALOG** Interview mit Felix Kiunke, Vertreter der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo)
- Seite 4 BPTK-**FOKUS** Digitale Anwendungen in Versorgung integrieren und Patientensouveränität stärken
- Seite 6 Initiative zur Stärkung der psychischen Gesundheit in der EU
- Seite 6 EU-Parlament befasst sich mit suchtgefährdenden Online-Diensten
- Seite 6 Prekäre Arbeitsbedingungen gefährden psychische Gesundheit
- Seite 7 BPTK-**INSIDE** Höhere Vergütung für die Behandlung von Bundeswehrangehörigen und Bundespolizist*innen
- Seite 8 OBEON: Neues digitales Beratungsangebot des Dachverbands Gemeindepsychiatrie
- Seite 8 Deutscher Psychologie Preis 2023 für Prof. Dr. Ulrich Wagner

Bundesjugendkuratorium zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Psychische Belastungen sind eines der zentralen Gesundheitsthemen für die junge Generation geworden. Die BPTK begrüßt deshalb ausdrücklich die am 28. August veröffentlichten Forderungen des Bundesjugendkuratoriums (BJK) für eine bessere Gesundheitsförderung und eine bessere Versorgung psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Das BJK, das die Bundesregierung zu grundsätzlichen Fragen der Kinder- und Jugendhilfe sowie zu Querschnittsfragen der Kinder- und Jugendpolitik berät, hält mehr Kooperation zwischen den Sektoren und eine sektorenübergreifende Infrastruktur für notwendig, um die psychische Gesundheit junger Menschen zu fördern. Dafür müssten regulatorische Hürden beseitigt werden. Es müssten auch starke Anreize zur Kooperation gesetzt sowie Zuständigkeiten und Finanzierungsfragen geklärt werden. Außerdem sollten Angebote der Gesundheitsförderung und -versorgung stärker an Risikogruppen, wie zum Beispiel Kindern aus armen Familien, ausge-

richtet werden. Die BPTK unterstützt den Vorschlag, den Öffentlichen Gesundheitsdienst für die Prävention und Vermittlung von Angeboten für Kinder und Jugendliche auszubauen. Außerdem müssten Angebote der psychischen Gesundheitsförderung in den Lebenswelten der Kinder – in Kita und Schule – verankert werden. Die Sensibilität und das Wissen über psychische Belastungen und Unterstützungsmöglichkeiten sollten bei den pädagogischen Fachkräften erhöht werden. Damit Kinder und Jugendliche das für sie geeignete Angebot finden, sollten Beratungsangebote mit Lotsenfunktion an den Alltagsorten junger Menschen ausgebaut werden.

Stellungnahme: www.bundesjugendkuratorium.de/data/pdf/20230829_BJK-Stellungnahme%20Psychische%20Gesundheit%20junger%20Menschen.pdf

Bundeshaushalt 2024 – Psychosoziale Unterstützungsangebote ausreichend finanzieren

Der Entwurf für den Bundeshaushalt 2024 sieht drastische Einsparungen bei psychosozialen Unterstützungsangeboten vor. Das wird absehbar dazu führen, dass Hilfsangebote für die vulnerabelsten Gruppen unserer Gesellschaft wegbrechen oder stark reduziert werden müssen. Das betrifft unter anderem Menschen, die von Armut betroffen sind, in Obdachlosigkeit leben oder Opfer von Gewalt sind. Auch für Menschen, die vor Krieg und Folter nach Deutschland geflohen sind, bedeuten die Kürzungen eine gravierende Verschlechterung ihrer Versorgung, denn auch die Bundesmittel für die Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (PSZ) sollen um mehr als die Hälfte gekürzt werden. Als einzigartiges Unterstützungsangebot für Geflüchtete stellen die PSZ die notwendige psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten mit psychischen Erkrankungen sicher, die diesen aufgrund rechtlicher Bestimmungen im Regelsystem immer noch verwehrt bleibt. Das

ohnehin schon knappe Versorgungsangebot für psychisch kranke Geflüchtete wird somit noch weiter schrumpfen. Die BPTK appelliert deshalb an die Bundespolitik, die geplanten Einsparungen in den psychosozialen Unterstützungsangeboten zurückzunehmen und insbesondere die Mittel für die PSZ nicht zu kürzen. In Zeiten multipler gesellschaftlicher Krisen sind insbesondere vulnerable Menschen in unserer Gesellschaft mehr denn je auf Unterstützung angewiesen. Sie benötigen dringend ausfinanzierte psychosoziale Hilfs- und Unterstützungsangebote. Der Sparkurs bei sozialen Leistungen ist die falsche politische Antwort auf die Notlage dieser Menschen, zumal die gesellschaftlichen Kosten umso geringer sind, je früher die Hilfe greift. Gesellschaftlicher Zusammenhalt fußt auf Solidarität. Diejenigen, die in schwierigen Lebenslagen sind, müssen Unterstützung erhalten, damit sie Chancengerechtigkeit erfahren und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.



Foto: Valentin Paster

BPTK-DIALOG

Felix Kiunke

Vertreter der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo) e. V.

Fünf Fragen an den Initiator der Bundestagspetition zur Finanzierung der Weiterbildung

Felix Kiunke, Psychologie-Student aus Kassel, hat im März dieses Jahres beim Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages (DBT) eine Petition eingereicht, in der er eine gesetzliche Regelung für eine angemessene Finanzierung der obligatorischen ambulanten und stationären Weiterbildung forderte, damit die berufliche Zukunft der nachkommenden Psychotherapeut*innen gesichert und die psychotherapeutische Versorgung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene nachhaltig gewährleistet ist. Unterstützt wurde er dabei von einem breiten Bündnis der Psychotherapeuten Deutschlands. Insgesamt mehr als 72.000 Mitzeichnungen übertrafen das erforderliche Quorum bei Weitem und mündeten in eine öffentliche Anhörung beim Petitionsausschuss des DBT, die Felix Kiunke gemeinsam mit der Präsidentin der BPTK, Dr. Andrea Benecke, bestritt. Das Interview wurde wenige Tage vor dieser Anhörung geführt.

Warum haben Sie eine Petition beim Deutschen Bundestag eingereicht?

Ich studiere an der Uni Kassel im Master „Klinische Psychologie und Psychotherapie“. Als eine der ersten hat meine Uni die Reform des Psychotherapeutengesetzes umgesetzt und die neuen Studiengänge eingeführt. Im neuen System folgt auf das Masterstudium eine fünfjährige Weiterbildung, um Fachpsychotherapeut*in zu werden und mit den Krankenkassen abrechnen zu können. Bisher gibt es allerdings fast keine Weiterbildungsplätze, da deren Finanzierung immer noch nicht geregelt ist. Bei meinen Kommiliton*innen und mir herrscht daher große Unsicherheit, weil wir nicht wissen, ob wir nach dem Studium in die Weiterbildung starten können oder

ob es überhaupt genug Plätze geben wird und wir unser Berufsziel, Psychotherapeut*in zu werden, erreichen können. Mit der Petition wende ich mich im Namen aller Betroffenen an den Bundesgesundheitsminister, der seinen Versprechungen endlich Taten folgen lassen und die Finanzierung regeln muss.

Wie viele Studierende/Absolvent*innen sind aktuell betroffen?

Der erste Jahrgang ist noch relativ klein, da viele Unis ihre Studiengänge erst später umgestellt haben. Wir rechnen aber damit, dass schon im nächsten Jahrgang etwa 1.000 Studierende und ab 2025 dann rund 2.500 Studierende jährlich die Approbation erlangen und einen Weiterbildungsplatz suchen. Die Finanzierung muss also schon jetzt geregelt werden, damit die Kapazitäten rechtzeitig aufgebaut werden können und auch in Zukunft genügend Fachpsychotherapeut*innen ausgebildet werden.

Warum sollte man die Petition unterzeichnen?

Die Finanzierung des psychotherapeutischen Nachwuchses betrifft uns alle: Denn ohne Weiterbildungsplätze ist langfristig die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland gefährdet. Zum einen leisten die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung schon während der Weiterbildungszeit Therapiestunden und versorgen Patient*innen. Zum anderen ist die Weiterbildung zwingende Voraussetzung, um mit den Krankenkassen abrechnen zu können. In meinem Praktikum in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie habe ich selbst erlebt, wie groß der Bedarf ist und wie voll die Wartelisten sind. Damit sich diese Situation nicht noch weiter zuspitzt, müssen wir jetzt in den Nachwuchs investieren.

Was befürchten Sie, passiert mit den Absolvent*innen, wenn der Deutsche Bundestag die Forderungen Ihrer Petition nicht aufgreift und keine Regelungen zur Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung trifft?

Die Absolvent*innen, die ihr Studium vor 2020 begonnen haben, fallen teilweise in eine Übergangsregelung und könnten in einigen Bundesländern noch die Therapieausbildung nach altem Recht absolvieren. Das ist jedoch nicht flächendeckend möglich und es kann für uns keine Lösung sein, trotz der Reform nun doch wieder in die prekären Ausbildungsbedingungen des alten Systems gezwungen zu werden. Alle, die ihr Studium nach dem 01.09.2020 angefangen haben, müssen hingegen zwingend die neue Weiterbildung absolvieren, um mit den Krankenkassen abrechnen zu können. Ohne eine rechtliche Grundlage für die Finanzierung können nicht annähernd genug Weiterbildungsplätze geschaffen werden und in der Folge nicht genügend Fachpsychotherapeut*innen zur Verfügung stehen, was den Mangel an Therapieplätzen künftig noch weiter verschärfen würde.

Und wie geht es für Sie persönlich weiter, sollten Sie keinen Weiterbildungsplatz finden?

Ich plane aktuell, meine Approbationsprüfung im März nächsten Jahres abzulegen. Sollte die Finanzierung der Weiterbildung bis dahin immer noch nicht geregelt sein und es keine Weiterbildungsstellen geben, werde ich die Zeit wohl erst einmal anderweitig überbrücken müssen, bis die Stellen endlich geschaffen werden. Und natürlich werde ich mich auch weiterhin für faire Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen und ausreichende Weiterbildungsplätze für den psychotherapeutischen Nachwuchs einsetzen.

BPTK-FOKUS

Digitale Anwendungen in Versorgung integrieren und Patientensouveränität stärken

Gesetzgebungsverfahren zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Das Bundeskabinett hat am 30. August 2023 zwei Gesetze beschlossen, mit denen die Digitalisierung des Gesundheitswesens vorangetrieben werden soll. Das Digitalgesetz sieht vor, dass zukünftig alle Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) erhalten, außer sie widersprechen. Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) soll den Zugang und die Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschungszwecke erleichtern. Beide Entwürfe enthalten aus Sicht der BPTK kritische Regelungen, die im parlamentarischen Verfahren geändert werden müssen.

Digital-Gesetz (DigiG)

Das Kernstück der Digitalisierung ist die ePA, die als widerspruchsbasierte Opt-out-Anwendung breiter eingesetzt werden soll. Auf die Widerspruchsmöglichkeiten sollen die Versicherten gesondert hingewiesen werden. Im Gesetzentwurf wird aktuell berücksichtigt, dass bei einigen Erkrankungen ein besonderes Stigmatisierungspotenzial besteht und Patient*innen einen erhöhten Informations- und Beratungsbedarf haben, wenn Daten hierzu in die ePA eingestellt und geteilt werden sollen. Aus Sicht der BPTK greift der aktuelle Regelungsvorschlag jedoch zu kurz, wenn es um die Befüllung von Medizinischen Informationsobjekten (MIOs) geht. Leistungserbringer*innen sollten grundsätzlich gemeinsam mit ihren Patient*innen entscheiden, welche Gesundheitsdaten für die Patient*innen sinnvoll und relevant sind und in der ePA verfügbar sein sollten. Die BPTK fordert daher für MIOs und weitere standardisierte Datenformate grundsätzlich, dass diese von Leistungserbringer*innen in die ePA eingestellt werden können, aber nicht müssen, sofern Patient*innen dem nicht widersprechen (Opt-out-Lösung). Eine Pflicht zur Befüllung der ePA durch Leistungserbringer*innen wird den vielfältigen Konstellationen und Anforderungen im Versorgungsprozess nicht gerecht und ist, einen entsprechenden Patientennutzen und Praktikabilität vorausgesetzt, weder angemessen noch notwendig. Darüber hinaus fordert die BPTK mit Nachdruck, dass Leistungserbringer*innen die Übertragung von Daten in die ePA verweigern können, wenn dem erhebliche medizinische oder therapeutische Gründe entgegenstehen.

Digitale Anwendungen müssen konsequent in bestehende Versorgungsstrukturen im Sinne eines „Blended Care“-Ansatzes integriert werden. Werden digitale Anwendungen losgelöst von bestehenden Strukturen eingesetzt, birgt

dies die Gefahr, dass Qualitätsstandards abgesenkt werden und die Patientensicherheit gefährdet wird. Digitale Anwendungen sind hingegen eine echte Chance zur Verbesserung der Versorgung, wenn sie in die Behandlung der vor Ort ansässigen Ärzt*in oder Psychotherapeut*in eingebettet sind. Insbesondere in der Psychotherapie muss sichergestellt sein, dass die Behandlung – gleichgültig ob in Präsenz oder videogestützt – aus einer Hand gewährleistet wird und Patientengruppen, bei denen eine videogestützte Therapie nicht möglich oder nicht indiziert ist, nicht benachteiligt werden. Um langfristig eine regionale Verankerung auch bei videogestützten Behandlungen sicherzustellen, spricht sich die BPTK deshalb nachdrücklich dafür aus, dass die Behandlungsfälle begrenzt bleiben, die pro Quartal ausschließlich per Video behandelt werden dürfen. Grundsätzlich gilt: Ob digitale Anwendungen oder videogestützte Therapie eingesetzt werden können, entscheidet die Psychotherapeut*in oder Ärzt*in anhand der Diagnose und Indikationsstellung im Gespräch mit der Patient*in. Die BPTK lehnt ab, dass die Beratung zu oder der Einsatz von digitalen Anwendungen ohne eine Diagnostik, Indikationsstellung und Verordnung durch Psychotherapeut*innen oder Ärzt*innen erfolgt.

Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG)

Die BPTK lehnt den Vorschlag im Entwurf des GDNG ausdrücklich ab, der vorsieht, dass Kranken- und Pflegekassen auf der Grundlage von automatisierten Auswertungen von Gesundheitsdaten ihre Versicherten kontaktieren und zu möglichen Gesundheitsrisiken beraten können. Denn ein solches Vorgehen führt zu großer Verunsicherung bei den Patient*innen und zu einer Fehlnutzung des Versorgungssystems. Mit dem Regelungsvorschlag wird keine Verbesserung der Patientensicherheit erreicht. Auf Basis der automatisierten Auswertung der Versicherten-daten lassen sich keine ausreichend sicheren Aussagen zu schwerwiegenden Gesundheitsgefährdungen oder individuellen Gesundheitsrisiken treffen. Die Information über unbegründete schwerwiegende Gefährdungen durch Kranken- und Pflegekassen kann bei Versicherten zu einer großen Verunsicherung und im schlimmsten Fall sogar zu einer Gefährdung der Patientensicherheit führen – etwa, wenn dadurch eigenständig Medikamente abgesetzt werden oder wenn Ängste ausgelöst und die Behandlungsbeziehung beeinträchtigt wird. Eine solche Regelung birgt daher mehr Risiken als Nutzen für die Versicherten.

Völlig unklar ist auch, wie angesichts der angespannten ambulanten Versorgungslage sichergestellt ist, dass Versicherte im Falle eines Kontakts durch die Kranken- oder Pflegekasse zeitnah Rücksprache mit einer Psychotherapeut*in oder Ärzt*in halten können. Angesichts stark beschränkter ambulanter Versorgungsressourcen erscheint es wenig zielführend, durch eine potenziell fehlerhafte Dringlichkeitseinschätzung der Krankenkasse das ambulante Versorgungssystem weiter zu belasten.

Aus Sicht der BPTK besteht ferner die Gefahr, dass der Wettbewerb unter den Krankenkassen dazu führt, dass diese neuen Instrumente eher zur Risikoselektion als zur Förderung von Qualität und Effizienz eingesetzt werden. Versicherte fühlen sich in vielen Fällen nicht gut durch ihre Krankenkasse beraten. Dies zeigen sehr eindrücklich die Erfahrungen mit dem Krankengeldfallmanagement, bei dem Versicherte berichten, dass sie sich durch ihre Krankenkasse unter Druck gesetzt fühlen, wenn Krankenkassen Versicherte auffordern, unter Androhung des Verlusts des Krankengeldanspruchs Rehabilitationsleistungen zu beantragen (UPD, Monitorbericht Patientenberatung 2022, Seite 60/61). Vor dem Hintergrund ökonomischer Interessenkonflikte sowie negativer Erfahrungen der Versicherten bei der Beratung durch die Krankenkassen fordert die BPTK die Krankenkassen auf, auf eine Einmischung in die Behandlung bzw. den Zugang zur Behandlung grundsätzlich zu verzichten.

Welche Art der Behandlung erforderlich ist, entscheiden Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen im Einzelfall auf der Grundlage einer individuellen Diagnostik und Indikationsstellung unter Einbeziehung der Patient*innen.

Eine Leistungsempfehlung durch die Kranken- und Pflegekassen auf Basis der automatisierten Verarbeitung von Versichertendaten stellt einen systemfremden und nicht zu rechtfertigenden Eingriff in den heilkundlichen Kompetenzbereich von Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen dar. Leistungsempfehlungen der Kranken- und Pflegekassen stehen der Trennung von Versicherung und Versorgung fundamental entgegen.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens eröffnet die Chance, der Forschung eine deutlich verbesserte Datengrundlage zur Verfügung zu stellen, da zukünftig mehr Gesundheitsdaten elektronisch vorliegen. Der Entwurf des GDNG sieht aktuell vor, dass Daten aus der elektronischen Patientenakte zu Forschungszwecken verwendet werden dürfen, sofern Patient*innen dem nicht widersprechen (Opt-out-Entscheidung). Dabei darf aus Sicht der BPTK aber nicht außer Acht geraten, dass diese Daten zuvorderst der Patientenversorgung dienen – die Nutzung zu Forschungszwecken muss sich dem unterordnen. Aus Sicht der Patient*innen müssen Transparenz, Selbstbestimmung und Schutz vor unerwünschter oder missbräuchlicher Verwendung der Daten die Prämissen sein, wenn ein verbesserter Zugang zu Gesundheitsdaten für Forschungszwecke erzielt werden soll. Die sekundäre Datennutzung für die Forschung darf nicht das Vertrauen in digital unterstützte Versorgungsprozesse im Gesundheitswesen untergraben. Daher fordert die BPTK, dass Versicherte ihre ausdrückliche Einwilligung auf Basis einer informierten Entscheidung geben müssen (Opt-in-Entscheidung), bevor Daten aus der elektronischen Patientenakte weitergeleitet und mit weiteren Daten im Forschungsdatenzentrum verknüpft werden.

Europäischer Gesundheitsdatenraum (EHDS)

Die Regelungen des DigiG und des GDNG dürfen nicht isoliert betrachtet werden: Die Gesetzgebungsverfahren zum DigiG und GDNG finden parallel zum Gesetzgebungsverfahren eines Gesundheitsdatenraums auf EU-Ebene statt. Die Ziele sind dieselben, jedoch unterscheiden sich die Regelungen zur Ausgestaltung auf nationaler und EU-Ebene. Angesichts des von der EU-Kommission vorgelegten Verordnungsvorschlags eines EU-Gesundheitsdatenraums sieht es die BPTK für notwendig an, dass sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene gesichert wird, dass die Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschungszwecke ausschließlich auf der Basis einer freiwilligen und informierten Einwilligung erfolgen darf. Dies ist im Entwurf zum EU-Gesundheitsdatenraum bisher in keiner Weise berücksichtigt. Der Verordnungsentwurf eines EU-Gesundheitsdatenraums wird derzeit im EU-Rat und EU-Parlament beraten. Ab dem Jahr 2025 sollen dann die Trilogverhandlungen beginnen mit dem Ziel, das Gesetzgebungsverfahren noch vor der EU-Wahl im Frühjahr 2025 abzuschließen.

Initiative zur Stärkung der psychischen Gesundheit in der EU

Nachdem die EU-Kommission die EU-Strategie zur psychischen Gesundheit im Sommer 2023 veröffentlicht hat, legt nun der Unterausschuss für öffentliche Gesundheit (SANT) im EU-Parlament einen Bericht zur Stärkung der psychischen Gesundheit in der EU vor (2023/2074 (INI)). Ein gesundes Leben erfordere, psychisch gesund zu sein, weshalb die Prävention psychischer Erkrankungen gestärkt und psychische Risikofaktoren in den Lebenswelten reduziert werden müssten. Die EU-Abgeordneten fordern eine bessere Datenlage zur psychischen Gesundheit, um effektivere Maßnahmen zur Stärkung der psychischen Gesundheit entwickeln zu können. Psychische Erkrankungen müssten frühzeitig erkannt werden. Die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen erschwere den Zugang zur Versorgung ebenso wie die langen Wartezeiten auf Behandlung infolge fehlender Versorgungskapazitäten und mangelnder Finanzierung. Wer aufgrund

einer psychischen Erkrankung krankgeschrieben sei, dürfe nicht diskriminiert werden, vielmehr müsse die Integration in den Arbeitsmarkt gefördert werden. Die Initiative fordert die Kommission auf, im Bereich der psychischen Gesundheit in mehr Forschung und Innovationen zu investieren und einen eigenen Fonds dafür aufzusetzen. Die BPTK begrüßt die Initiative der Parlamentarier*innen und hat mit einer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass psychische Gesundheit in allen Lebensbereichen gefördert und mit somatischen Erkrankungen gleichgestellt werden muss. Insbesondere der Zugang zur Versorgung muss für alle Menschen mit psychischen Erkrankungen sichergestellt werden. Dabei müssen auch die Versorgungsbedürfnisse von vulnerablen Patientengruppen mehr in den Fokus gerückt werden. Der Ausschuss wird in Kürze über die Initiative abstimmen.

EU-Parlament befasst sich mit suchtfördernden Online-Diensten

Der Ausschuss für Binnenmarkt und Verbraucherschutz (IMCO) im EU-Parlament sieht Handlungsbedarf, um die Gefahren der Internetabhängigkeit zu reduzieren. In einer Initiative (2023/2043(INI)) weisen die Parlamentarier*innen darauf hin, dass digitale und internetbasierte Angebote, wie soziale Medien, Online-Spiele oder Dating-Apps, so gestaltet seien, dass Nutzer*innen möglichst viel Zeit und Geld dafür aufwenden. Dies stelle ein Risiko für die Entwicklung von Internetabhängigkeit dar, insbesondere auch für Kinder und Jugendliche. Die Abgeordneten fordern die Berücksichtigung ethischer Prinzipien und eine strengere Regulierung dieser Online-Dienste, um das Suchtrisiko zu reduzieren und Verbraucher*innen zu schützen. Die BPTK begrüßt diese Initiative ausdrücklich. In Deutschland nutzen fast alle 30- bis 49-Jährigen das Internet täglich mehr als drei Stunden. Drei Viertel

der Kinder besitzen mit zehn bis elf Jahren ein eigenes Smartphone. Schätzungsweise leiden sechs Prozent aller 12- bis 17-Jährigen unter einer Computerspiel- oder Internetabhängigkeit. Um Computerspielsucht und Internetabhängigkeit vorzubeugen, bedarf es Maßnahmen der Verhältnis- und Verhaltensprävention. Die Gestaltung von Online-Diensten beeinflusst die Attraktivität, Nutzungsdauer und -intensität und wirkt sich damit auch auf das Risiko der Entwicklung einer Suchterkrankung aus. Gleichzeitig muss in einer digitalen Gesellschaft, in der Computer, Smartphones und das Internet zum alltäglichen Leben, Lernen und Arbeiten dazugehören, der Umgang mit dem Internet erlernt werden. Aus Sicht der BPTK müssen daher auch die digitalen Kompetenzen insbesondere von Kindern und Jugendlichen gestärkt werden. Der Ausschuss wird in Kürze über den Bericht abstimmen.

Prekäre Arbeitsbedingungen gefährden psychische Gesundheit

Wer prekären Arbeitsbedingungen ausgesetzt ist, hat ein höheres Risiko für psychische Erkrankungen. Der EU-Rat sieht daher dringenden Handlungsbedarf, um prekäre Arbeitsbedingungen zu bekämpfen und die psychische Gesundheit zu stärken, und hat am 27. Juni 2023 einen Beschlussentwurf (10932/23) vorgelegt. Denn Gefahren für die psychische Gesundheit, wie belastende Arbeitsbedingungen, unsichere Arbeitsplätze oder unangemessene Entlohnung, sind nicht nur ein individuelles Problem, sondern wirken sich auch volkswirtschaftlich negativ aus und reduzieren letztlich die Wettbewerbsfähigkeit der EU. Frauen, Menschen mit Behinderung oder Menschen mit Migrationsgeschichte arbeiten am häufigsten in prekären Beschäftigungsverhältnissen. Dabei stellen prekäre Arbeitsverhältnisse für in diesem Bereich Beschäftigte häufig die einzige Möglichkeit dar, am Arbeitsleben teil-

zuhaben. Um die psychische Gesundheit und den Schutz am Arbeitsplatz zu sichern, fordert der Rat dazu auf, dass die psychische Gesundheit und Gefährdungspotenziale am Arbeitsplatz stärker in den Fokus genommen und psychische Arbeitsschutzmaßnahmen intensiviert werden. Aus Sicht der BPTK ist eine Stärkung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz dringend erforderlich. Psychische Erkrankungen sind in Deutschland der zweithäufigste Grund für Arbeitsunfähigkeitstage und führen auch zu besonders langen Krankschreibungen. Sie sind mit großem Abstand vor körperlichen Erkrankungen die Hauptursache für Erwerbsminderungsrenten. Insbesondere in den Gesundheits- und Erziehungsberufen führen psychische Belastungen häufiger zu krankheitsbedingten Fehlzeiten.

BPTK-INSIDE

Höhere Vergütung für die Behandlung von Bundeswehrangehörigen und Bundespolizist*innen in Privatpraxen

Anpassung der Vereinbarungen zum 1. September 2023

Die Folgen des Reformstaus der Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und damit auch der für Psychotherapeuten (GOP) werden nach mehr als einem Vierteljahrhundert Stillstand immer gravierender. Die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen nach der GOP fällt immer weiter hinter die Vergütung nach EBM zurück. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung konnte die Bundespsychotherapeutenkammer in Verhandlungen mit dem Bundesministerium der Verteidigung und dem Bundesministerium des Innern und für Heimat erreichen, dass Psychotherapeut*innen in Privatpraxen zumindest für die Behandlung von Bundeswehrangehörigen und Bundespolizist*innen seit dem 1. September 2023 eine höhere Vergütung erhalten.

Mit dem Bundesverteidigungsministerium wurde dazu ein Zuschlag pro Behandlungsstunde vereinbart. Für

psychotherapeutische Leistungen wird nach wie vor der 2,3-fache Satz abgerechnet, aber ergänzt um einen Zuschlag. Seit dem 1. September 2023 werden die Verhaltenstherapie und die Systemische Therapie zusätzlich mit einem Zuschlag von 17,50 Euro pro Behandlungsstunde und die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die analytische Psychotherapie mit 25,50 Euro pro Behandlungsstunde vergütet.

Bei der Behandlung von Bundespolizist*innen werden seit dem 1. September 2023 die Verhaltenstherapie und die Systemische Therapie regulär mit dem 2,7-fachen Satz, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die analytische Psychotherapie mit dem 2,9-fachen Satz vergütet. Einer individuellen Begründung der Steigerung bedarf es dabei nicht.

Damit sorgen das Bundesministerium der Verteidigung und das Bundesinnenministerium dafür, dass die Vergütung in Privatpraxen für Bundeswehrangehörige und Bundespolizist*innen mit der Honorierung der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar ist. Ein wichtiger Schritt, der nun endlich in eine umfassende Novellierung der GOÄ/GOP münden muss. Ein entsprechender Novellierungsentwurf liegt dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) seit Jahresanfang vor. Das BMG ist hier dringend gefordert, seinen Aufgaben als Verordnungsgeber nachzukommen.

Grundlage für die Behandlung von Bundeswehrangehörigen und Bundespolizist*innen sind die Vereinbarungen der BPTK mit dem Bundesverteidigungsministerium und dem Bundesinnenministerium, die auf der Webseite der BPTK abgerufen werden können. Die Vereinbarungen ermöglichen Angehörigen der Bundeswehr und Bundespolizist*innen einen geregelten Zugang zu Psychotherapeut*innen in Privatpraxen. Damit sind Soldat*innen und Polizist*innen nicht mehr darauf angewiesen, einen freien Behandlungsplatz in einer psychotherapeutischen Praxis mit Kassenzulassung zu finden, und finden bei Bedarf schneller einen Behandlungsplatz.

Beispiel 1: Verhaltenstherapie

| Datum | GOP | Anzahl | Leistung | Faktor | Betrag |
|------------|------|--------|---|--------|----------|
| 01.09.2023 | 870 | 1 | Verhaltenstherapie, Einzelbehandlung, mind. 50 Min. | 2,3 | 100,55 € |
| 01.09.2023 | 870Z | 1 | Zuschlag Verhaltenstherapie. Einzelbehandlung | - | 17,50 € |
| 05.09.2023 | 860 | 1 | Biografische Anamnese | 2,3 | 123,33 € |
| 08.09.2023 | 870 | 1 | Verhaltenstherapie, Einzelbehandlung, mind. 50 Min. | 2,3 | 100,55 € |
| 08.09.2023 | 870Z | 1 | Zuschlag Verhaltenstherapie. Einzelbehandlung | - | 17,50 € |
| insgesamt | | | | | 359,43 € |

Beispiel 2: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

| Datum | GOP | Anzahl | Leistung | Faktor | Betrag |
|------------|------|--------|---|--------|----------|
| 01.09.2023 | 861 | 1 | Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Einzelbehandlung, mind. 50 Min. | 2,3 | 92,50 € |
| 01.09.2023 | 861Z | 1 | Zuschlag tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Einzelbehandlung | - | 25,50 € |
| 05.09.2023 | 860 | 1 | Biografische Anamnese | 2,3 | 123,33 € |
| 08.09.2023 | 861 | 1 | Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Einzelbehandlung, mind. 50 Min. | 2,3 | 92,50 € |
| 08.09.2023 | 861Z | 1 | Zuschlag tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Einzelbehandlung | - | 25,50 € |
| insgesamt | | | | | 359,33 € |

Vereinbarung zwischen der BPTK und dem Bundesverteidigungsministerium: api.bptk.de/uploads/Aenderungvereinbarung_BMGV_B_Pt_K_eb-8f709a1a.pdf

Vereinbarung zwischen BPTK und dem Bundesministerium des Innern und für Heimat: api.bptk.de/uploads/Vereinbarung_BMI_B_Pt_K_ebe2258f42.pdf

OBEON: Neues digitales Beratungsangebot des Dachverbands Gemeindepsychiatrie

Seit dem 4. September 2023 bietet der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. mit OBEON – Orientierungshilfe und Beratung Online in seelischen Belastungssituationen – ein neues digitales Beratungsangebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Belastungen sowie deren Angehörige und Freund*innen an. Es zielt darauf ab, Menschen flexible, anonyme und kompetente Beratung ohne Barrieren und ohne zeitlichen Vorlauf anzubieten und bei Bedarf an regionale Hilfen weiterzuvermitteln. Die Beratung kann mit und ohne Termin an Werktagen von 9:00 bis 22:00 Uhr in Anspruch genommen werden – vertraulich, datensicher und barrierefrei via Sofort-Chat, integrierter Mailfunktion oder Videochat. Als Berater*innen stehen sowohl Betroffene und Angehörige als auch sozialpsychiatrische Fachkräfte zur Verfügung. OBEON versteht sich dabei ausschließlich als Plattform für die Erstberatung und Orientierung beim Finden passgenauer Hilfen.

Das Beratungsteam von OBEON setzt sich aus dem bundesweiten Netzwerk des Dachverbands Gemeindepsychiatrie zusammen, das gemeindepsychiatrische Trägerorganisationen, freie Vereine, Initiativen von Bürgerhelfer*innen und Organisationen aus der Betroffenen- und Angehörigenselbsthilfe umfasst. OBEON wird vom Bundesministerium für Gesundheit bis Ende 2025 gefördert. Das Modellprojekt wird im Prozess von einem Expertenrat begleitet und beraten, dem auch die BPTK angehört. Der Rat setzt sich aus Vertreter*innen der Sozialpsychiatrie, berufspolitischen Verbänden und Organisationen sowie politischen Akteur*innen zusammen.

Digitales Beratungsangebot des Dachverbands Gemeindepsychiatrie:
www.obeon.de

Deutscher Psychologie Preis 2023 für Prof. Dr. Ulrich Wagner

Der Sozialpsychologe Prof. Dr. Ulrich Wagner wird am 26. Oktober in Berlin mit dem Deutschen Psychologie Preis für sein Lebenswerk geehrt. Durch sein langjähriges Engagement im Bereich der Migrationsforschung, der sozialpsychologischen Auseinandersetzung mit Intergruppenbeziehungen, der Gewaltprävention und die Evaluation von Interventionsprogrammen sowie als deutschlandweit tätiger Berater und Gutachter ist Prof. Dr. Ulrich Wagner kontinuierlich und erfolgreich am wissenschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Diskurs beteiligt. Er war und ist Impulsgeber für politische Entscheidungsprozesse und leistet in Medienbeiträgen Aufklärung im Bereich der interkulturellen Kompetenz. Im Mittelpunkt seiner sozialpsychologischen Analysen stand immer wieder die Akzeptanz von Geflüchteten und Migrant*innen innerhalb der Bevölkerung. Mit seiner Marburger Arbeitsgruppe und in Kooperation mit interdisziplinären Forschungsgruppen hat Wagner gezeigt, dass der Kontakt auf Augenhöhe zwischen Men-

schen unterschiedlicher Herkunft und aus unterschiedlichen Kulturkreisen zu einer höheren interkulturellen Kompetenz und zu mehr gegenseitiger Akzeptanz führt.

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP), die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), die Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und das Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) würdigen mit diesem Preis herausragende Leistungen in der psychologischen Forschung, die sich durch eine hohe gesellschaftliche und praktische Bedeutung auszeichnen. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert und wird alle zwei Jahre vergeben. Neben den Vorsitzenden der Trägerorganisationen ist Gert Scobel Mitglied der Jury.

Webseite Deutscher Psychologie Preis:
www.deutscher-psychologie-preis.de

Impressum:

Herausgeber: Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) | Redaktionsschluss: 25.09.2023

Klosterstraße 64 | 10179 Berlin | Tel.: 030.278 785 - 0 | Fax: 030.278 785 - 44 | info@bptk.de | www.bptk.de
 V.i.S.d.P.: Dr. Andrea Benecke | Redaktion: Ulrike Florian | Satz und Layout: Proforma GmbH & Co. KG