

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Corona-Pandemie hat uns alle vor große Herausforderungen gestellt. Die gerade laufende vierte Welle hat mit bedrückender Klarheit gezeigt, dass wir diesen Herausforderungen nicht immer gewachsen waren und sind. So viele Menschen mussten sterben, so viel Leid, auch psychisches Leid, hätten wir verhindern können, wenn alle Menschen in unserem Land ihrer Verantwortung für sich und ihren Nächsten gerecht geworden wären. Dass das nicht passierte, lag auch an einer Gesundheitspolitik, die auf Bundes- und Landesebene den Problemen viel zu häufig hinterherlief und in einem Wahljahr die notwendigen Entscheidungen nicht treffen wollte. Ausnahmen bestätigen die Regel und Prof. Dr. Karl Lauterbach war eine solche Ausnahme. Nun ist er Gesundheitsminister und das gibt Hoffnung. Er hat angekündigt, dass es keine Leistungskürzungen geben wird und dass das System robuster werden soll. Das sind gute Nachrichten und macht uns neugierig.

Herzlichst



Ihr Dietrich Munz

Gesundheitspolitik 2021 - 2025: Mehr Sozialstaat wagen

Die neue Bundesregierung hat sich in der Gesundheitspolitik viel vorgenommen und mehr vereinbart als zunächst gedacht. Aus der bereits jahrelang vorgetragenen Forderung nach einer „modernen sektorenübergreifenden Gesundheits- und Pflegepolitik“ könnte in dieser Legislatur Wirklichkeit werden. Voraussetzung ist, dass Lösungen für sektorenübergreifende Planung, Steuerung und Vergütung gefunden werden. Die Gesundheitspolitik plant dafür einen weiten gesetzlichen Spielraum für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern. Aber was verstehen Krankenkassen im Wettbewerb unter moderner Versorgung? In erster Linie eine Versorgung, mit der Zusatzbeiträge vermieden werden und die bei Patient*innen mit hohen Risiken Kosten spart. Das könnten allerdings gerade die Patient*innen sein, für die eine bessere Versorgung dringend notwendig ist.

Die Debatten im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) um die ambulante Komplexversorgung für schwer psychisch kranke Menschen und mehr Psychotherapie in psychiatrischen Krankenhäusern offenbaren, was sich Krankenkassen unter künftiger Versorgung vorstellen. Dass auch der G-BA nicht mehr als Korrektiv funktioniert, zeigt die letzte Reform der Bedarfsplanung für ambulante Psychotherapie, bei der die Krankenkassen erfolgreich einen notwendigen Ausbau der Praxissitze verhindern konnten. Sogar Gutachten, die der G-BA selbst in Auftrag gegeben hatte, waren kein Qualitätskriterium mehr. Die Folge: Weiterhin bestehen monatelange Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz in einer psychotherapeutischen Praxis.

Die neue Bundesregierung will deshalb bei allen drei Themen die Reißleine ziehen. Der Koalitionsvertrag hält fest:

- „Wir reformieren die psychotherapeutische Bedarfsplanung, um Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz, insbesondere für Kinder und Jugendliche, aber auch in ländlichen und strukturschwachen Gebieten deutlich zu reduzieren.“
- „Wir verbessern die ambulante psychotherapeutische Versorgung insbesondere für Patienten mit schweren und komplexen Erkrankungen und stellen den Zugang zu ambulanten Komplexleistungen sicher. Die Kapazitäten bauen wir bedarfsgerecht, passgenau und stärker koordiniert aus.“
- „Im stationären Bereich sorgen wir für eine leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung und eine bedarfsgerechte Personalausstattung.“

Die neue Bundesregierung hält auch die Entscheidungsstrukturen des G-BA für überholt. Deshalb brauchen Patient*innen und Gesundheitsberufe mehr Mitsprache- und Mitentscheidungsrechte. Außerdem benötigen die Krankenkassen ein entschiedenes sozialstaatliches Korrektiv. Sie müssen gesetzlich verpflichtend an Qualitätsstandards gemessen werden, mit denen überprüft werden kann, ob sie sozial- und gesundheitspolitische Ziele einhalten. Ohne solche Leitplanken werden die Krankenkassen nicht zu Playern sondern zu „Bad Drivern“ (Instagram bad.drivers.offical), die haarsträubende Unfälle provozieren und schlicht vergessen, was sie sind: Gesetzliche Krankenkassen, die für körperlich wie psychisch kranke Menschen eine leitliniengerechte Versorgung sichern sollen.

Inhalt

- Seite 1 Gesundheitspolitik 2021 – 2025: Mehr Sozialstaat wagen
- Seite 2 BMG beanstandet Richtlinie zur Komplexbehandlung nicht
- Seite 3 BPTK **DIALOG** Belastete Familien unterstützen und Bildungsdisparitäten mindern
- Seite 4 BPTK **FOKUS** Corona-Pandemie: Psychische Folgen für Kinder und Jugendliche im Fokus
- Seite 6 Fonds sexueller Missbrauch: künftig schnellere finanzielle Unterstützung
- Seite 6 Psychisch kranke Flüchtlinge besser versorgen – Politischer Kurswechsel notwendig
- Seite 7 BPTK **INSIDE** Reform der Psychotherapeutenausbildung: Muster-Weiterbildungsordnung fertiggestellt
- Seite 8 Neue BPTK-Leitlinien-Info „Essstörungen“
- Seite 8 BPTK-Online-Fortbildungen zur Komplexbehandlung
- Seite 8 Zum Tod von Aaron T. Beck
- Seite 8 Online-Therapie: Wirksamkeitsstudie gestartet
- Seite 8 Special Olympics – Helfer*innen gesucht

BMG beanstandet Richtlinie zur Komplexbehandlung nicht

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat die neue Richtlinie zur Komplexbehandlung (KSVPsych-Richtlinie) nicht beanstandet. Aus Sicht der BPTK ist damit die ambulante Versorgung von schwer psychisch kranken Menschen gefährdet, weil so nicht flächendeckend ausreichend psychotherapeutische und ärztliche Praxen zur Verfügung stehen.

Die BPTK hält die neue Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) außerdem für rechtswidrig, weil sie Familien- und Sorgearbeit diskriminiert. Der Gesetzgeber hat vor 15 Jahren ausdrücklich die Möglichkeit geschaffen, dass sich Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen Praxissitze teilen, um Beruf und Familie besser vereinbaren zu können. Die neue G-BA-Richtlinie sieht jedoch vor, Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen mit halben Praxissitzen von zentralen Aufgaben der ambulanten Komplexversorgung auszuschließen. Gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen werden deshalb psychotherapeutische Praxen fehlen, die die Komplexversorgung übernehmen können.

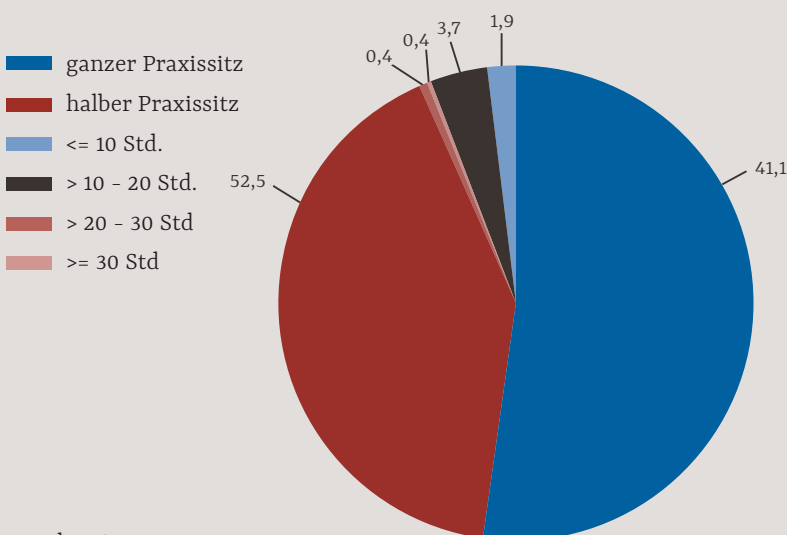
Ferner soll laut Richtlinie die gesamte Differenzialdiagnostik bei einer Psychiater*in wiederholt werden, auch wenn diese von einer Psychotherapeut*in bereits in der Sprechstunde durchgeführt wurde. Dies ist unnötig, Patient*innen nicht zuzumuten und verzögert notwendige Behandlungen. Die BPTK hatte deshalb von BMG gefordert, die Richtlinie zur Komplexversorgung beanstanden.

Seit zehn Jahren steigt die Zahl der Psychotherapeut*innen, die nicht zuletzt aufgrund von Familien- und Sorgearbeit mit einem halben Praxissitz arbeiten (siehe Abbildung). Dies gilt inzwischen für mehr als die Hälfte der niedergelassenen Psychotherapeut*innen.

Beruf und Familie unvereinbar zu machen ist ein Rückfall in verstaubte Vorstellungen von ausschließlicher Erwerbstätigkeit, kritisiert die BPTK. Die Planungen des G-BA sind frauenfeindlich. Dreiviertel der Psychotherapeut*innen und Zweidrittel der psychotherapeutisch tätigen Ärzt*innen sind weiblich und von der Regelung besonders betroffen. Trotzdem schließt die neue G-BA-Richtlinie Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen mit einem halben Praxissitz davon aus, die zentrale Koordinierungsrolle in der Komplexversorgung übernehmen zu können.

Laut G-BA sind volle Praxissitze notwendig, damit die koordinierenden Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen ausreichend erreichbar sind, auch bei Krisen und Notfällen. Zum einen müssen jedoch auch Psychotherapeut*innen mit halben Praxissitzen für Patient*innen in Krisen jederzeit erreichbar sein. Zum anderen ignoriert der G-BA, dass mit halben Praxissitzen weit überdurchschnittlich viele Behandlungen angeboten werden. Nach den Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erbringen zwei Psychotherapeut*innen mit halbem Praxissitz durchschnittlich knapp das 1,5-fache der Behandlungsstunden einer Psychotherapeut*in mit vollem Praxissitz.

Ganze und halbe Praxissitze bei Psychotherapeut*innen (PP/KJP)



Angaben in %

Quelle: KBV: Gesundheitsdaten 2020.

1 Der 39. DPT hat sich dieser Forderung in einer mit überwältigender Mehrheit beschlossenen **Resolution** angeschlossen.



BPTK-DIALOG

Prof. Dr. Sabine Walper

seit Oktober 2021 neue Direktorin des Deutschen Jugendinstituts (DJI)

Belastete Familien unterstützen und Bildungsdisparitäten mindern

Das DJI geht aktuell der Frage nach, welche Unterstützung junge Menschen und ihre Familien bis 2030 benötigen. Wo liegen hier die Schwerpunkte?

Erstens müssen wir uns intensiv mit den Folgen der Digitalisierung für den Alltag von Kindern, Jugendlichen und Familien befassen, aber auch mit den veränderten Arbeitsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe. Digitale Kompetenzen sind für alle der Schlüssel, um Chancen zu nutzen und Gefahren abzuwehren. Zweitens werden Betreuungs- und Bildungszeiten von Kindern in Kita und Schule weiter steigen und damit auch der Bedarf an Fachkräften. Hohe Bildungsqualität ist entscheidend, auch um die beharrlichen Bildungsdisparitäten je nach sozialer Herkunft zu mindern. Und drittens wollen wir die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe wirkungsorientiert weiterentwickeln, um belastete Familien nachhaltiger zu unterstützen, Teilhabemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche zu stärken und den Kinderschutz zu verbessern.

Kinder aus armen und bildungsfernen Familien haben ein höheres Risiko dafür, psychisch oder körperlich zu erkranken. Was muss die Politik tun, um auch ihnen ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen?

Armut ist mit vielen Einschränkungen und Belastungen verbunden, die das Risiko gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Kinder erhöhen. Stress in der Familie und ungünstiges Gesundheitsverhalten spielen hierbei eine entscheidende Rolle. Mit der europäischen Kindergarantie sollen Armut, Gesundheit, Ernährung und Wohnen in den Blick genommen werden, um Kindern bessere Entwicklungsbedingungen zu sichern.

Welche Rolle spielen hierbei die Frühen Hilfen?

Die Frühen Hilfen sind zentral, denn sie setzen frühzeitig in der Familienentwicklung an, bevor sich ungünstige Muster in der Eltern-Kind-Beziehung eingeschliffen haben. Vor allem haben sie ein breites Netz an Kooperationspartner*innen geschaffen, die bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung stellen können. Sie reichen allerdings bislang nur bis zum vierten Lebensjahr der Kinder.

Während der Corona-Pandemie litt etwa ein Drittel der Kinder und Jugendlichen unter psychischen Beeinträchtigungen. Was muss die Politik tun, um diesen Kindern zu helfen?

Einsamkeit durch das Abgeschnitten-Sein von Freunden in Kita und Schule waren wichtige Treiber für psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen. Insofern ist es gut, dass Kita- und Schulschließungen nicht mehr als erstes, sondern als letztes Mittel zur Pandemiebekämpfung gesehen werden. Auch Spannungen in der Familie, Vernachlässigung und Gewalt haben zu psychischen Beeinträchtigungen beigetragen. Die therapeutische Versorgung dieser Kinder muss gesichert sein, damit sich diese Belastungen nicht verfestigen.

Wie könnte die Kinder- und Jugendhilfe weiterentwickelt werden, um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu schützen und zu stärken.

Die Kinder- und Jugendhilfe ist in vielen ihrer Arbeitsbereiche mit entsprechenden Problemen konfrontiert, aber das Studium der Sozialen Arbeit und Sozialpädagogik bereitet hierfür nicht ausreichend vor. Vor allem

Fachkräfte der aufsuchenden sozialpädagogischen Familienhilfe, aber auch der Schulsozialarbeit und Heimpädagogik sollten über entsprechende Kenntnisse verfügen, damit sie rascher Präventions- oder Interventionsmaßnahmen einleiten können.

Sie sind auch Psychotherapeutin. Was muss die neue Bundesregierung aus Ihrer Sicht im Bereich der Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter tun?

Sie muss der Entwicklung von Präventions- und Behandlungsangeboten auf jeden Fall stärkeres Gewicht beimessen. Unter den Standorten des neuen Zentrums für Kinder- und Jugendgesundheit ist keiner, der die psychische Gesundheit in den Mittelpunkt stellt. Dabei bieten das Bildungssystem und die Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe zahlreiche Schnittstellen für die Implementierung von Präventions- wie auch Behandlungsangeboten. Im ebenfalls neu eingerichteten Zentrum für Psychische Gesundheit ist das ein wichtiges Ziel.

Wie kann die Digitalisierung auch in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen gelingen?

Es geht darum, digitale Medien produktiv zu nutzen und sie mit den analogen Erfahrungswelten von Kindern und Jugendlichen zu verbinden. Schon im Kita-Alter können digitale Medien kreativ genutzt werden. Im Jugendalter kommt es stärker darauf an, die Tragfähigkeit von Informationen im Internet kritisch zu hinterfragen und für Phänomene wie Hate Speech im Internet zu sensibilisieren. Hier besteht ein klarer Bildungsauftrag für Kita und Schule.

BPTK-FOKUS

Corona-Pandemie: Psychische Folgen für Kinder und Jugendliche

Die Corona-Pandemie gefährdet die psychische Gesundheit insbesondere von Kindern und Jugendlichen. Jedes dritte Kind war während der Kita- und Schulschließung psychisch belastet. Vor der Pandemie war es nur jedes fünfte Kind.

Besonders Kinder aus armen Familien betroffen

Die Pandemie verstärkte soziale Ungleichheiten. Geringes Einkommen und niedrige Bildung der Eltern erhöhten die Wahrscheinlichkeit psychischer Beschwerden und Erkrankungen durch die Pandemie. Kinder und Jugendliche litten vor allem unter den Kontaktverlusten und dem Wegfall von Tagesstruktur. Außerdem führte die Pandemie zu häufigeren Konflikten innerhalb der Familie. Damit haben vor allem Kinder und Jugendliche unter den Corona-Einschränkungen zu leiden gehabt, die bereits unter schwierigen Lebensbedingungen aufwachsen.

tagen durchschnittlich fast zwei Stunden (109 Minuten) mit digitalen Spielen. Das waren 31 Prozent mehr als im September 2019. Bei den sozialen Medien stieg die Nutzungsdauer im Vergleich zu Vor-Corona-Zeiten um knapp 20 Prozent auf über zwei Stunden (139 Minuten). Mittlerweile sind 4,1 Prozent aller 10- bis 17-Jährigen vom Computerspielen abhängig. Vor der Corona-Pandemie waren es noch 2,7 Prozent. Bei sozialen Medien erhöhte sich der Anteil der abhängigen Nutzer*innen von 3,2 auf 4,6 Prozent. Im Vergleich zu 2019 bedeutet das einen Anstieg um rund 50 Prozent beim digitalen Spielen und um rund 40 Prozent bei den sozialen Medien.

Zu wenig Bewegung, mehr Essstörungen

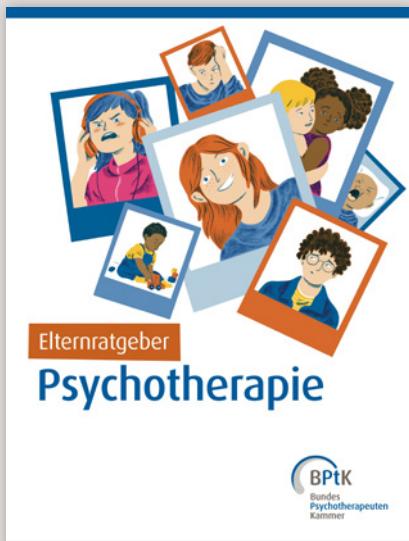
Die Corona-Pandemie führte dazu, dass Kinder und Jugendliche sich weniger bewegten und keinen Sport in Schule oder in Vereinen trieben. Deshalb mussten 2020 rund 60 Prozent mehr Kinder und Jugendliche wegen starkem Übergewicht in Krankenhäusern behandelt werden als im Vorjahr. Andererseits nahmen auch die stationären Behandlungen von stark untergewichtigen jungen Menschen um 35 Prozent zu. Ebenso erhöhte sich die Anzahl der Behandlungen von Essattacken mit anschließendem Erbrechen (Bulimie) und Magersucht um zehn Prozent.

Höheres Risiko für Gewalt gegen Kinder

Kinder und Jugendliche waren während der Corona-Pandemie auch einem höheren Risiko von Gewalt ausgesetzt. Durch Home-Office und Home-Schooling haben die Konflikte in den Familien zugenommen. Außerdem fielen Schulen, Kitas, Jugendzentren und Sportvereine als Schutzräume weg, in denen Pädagog*innen eingreifen können, wenn sie einen Verdacht auf Gewalt haben. So sind im Vergleich zum Vorjahr die Fälle sexueller Gewalt gegen Kinder um fast sieben Prozent gestiegen. Die Zahl der Kinder, die gewaltsam zu Tode gekommen sind, ist sogar um ein Drittel höher als im Vorjahr (Kriminalstatistik 2020).

Behandlungsbedarf stark gestiegen

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen haben im ersten Halbjahr 2021 deutlich mehr Kinder und Jugendliche behandelt als im ersten Halbjahr 2019. Sie rechneten um acht Prozent mehr Leistungen ab, wie eine Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung ergab. Im März 2021 lag die Zahl der Patient*innen sogar um fast ein Drittel höher als im vorpandemischen Zeitraum.



Elternratgeber „Psychotherapie“

Die BPTK veröffentlicht Anfang 2022 einen Elternratgeber „Psychotherapie“. Der Ratgeber richtet sich an Eltern, die sich Sorgen um die psychische Gesundheit ihres Kindes machen. Er soll sie über die Herausforderungen informieren, die Kinder je nach Alter zu meistern haben, und sie dabei unterstützen, die Probleme ihrer Kinder besser zu verstehen. Der Ratgeber soll Eltern auch dabei helfen, professionelle Hilfe zu finden, wenn sie allein nicht mehr weiterwissen.

Mehr Zeit online

Während der Corona-Pandemie hat die Dauer, die Kinder und Jugendliche für Computerspiele oder soziale Netzwerke wie Twitter, TikTok oder Instagram nutzen, erheblich zugenommen. Laut einer DAK-Studie verbrachten im Sommer 2021 Kinder und Jugendliche an Schul-

Neue Bundesregierung in der Pflicht

Die vierte Welle der Corona-Pandemie hat wieder zu einem massiven Anstieg der Infektionen geführt. Die Europäische Arzneimittelagentur empfiehlt, einen Impfstoff ab dem 5. Lebensjahr zuzulassen. Ab dem 13. Dezember sollen alle Kindern und Jugendlichen in Deutschland tatsächlich geimpft werden können. Dafür muss die neue Bundesregierung auch die Voraussetzungen schaffen.

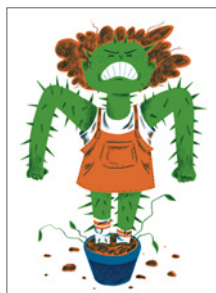
Die neue Bundesregierung plant die monatelangen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz, insbesondere für Kinder und Jugendliche, zu verringern. Mit einem „Zukunftspaket“ für Bewegung, Kultur und Gesundheit soll ferner auch die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gestärkt werden. Das Investitionsprogramm für Familien- und Jugendbildungsstätten soll fortgeführt werden. Zudem sollen Kinder und Jugendliche aus einkommensschwachen Familien mit der Kindergrundsicherung bessere Chancen erhalten. Kinder von psychisch oder suchtkranken Eltern sollen unterstützt werden, der Kinderschutz soll gestärkt werden.

Die BPTK fordert insbesondere:

- **Kitas und Schulen offenhalten**
Kitas und Schulen sind für die psychische Gesundheit und Entwicklung unverzichtbar. Deshalb muss während der vierten Corona-Welle alles getan werden, um flächendeckende Schließungen von Schulen, Kitas, Sportvereinen und anderen Bildungseinrichtungen zu vermeiden. In Schulen und Kitas müssen umfassende Hygiene- und Schutzkonzepte umgesetzt werden und regelmäßige und kostenlose Tests zur Verfügung stehen.¹
- **Beratungsangebote ausbauen – Kinderschutz sicherstellen**
Leicht erreichbare Beratungsangebote der Jugendhilfe und der Frühen Hilfen für Eltern ab der Schwangerschaft und mit Kindern bis drei Jahre müssen ausgebaut werden. Erziehungs- und Familienberatungsstellen sind häufig die ersten Anlaufstellen, wenn es in Familien Probleme gibt und Kinder psychische Beschwerden haben oder sich in Notlagen befinden. Außerdem

müssen Kinderschutzzentren flächendeckend ausgebaut und dauerhaft finanziert werden, um Kinder und Jugendliche vor Gewalt und Vernachlässigung schützen zu können.

- **Mehr psychotherapeutische Behandlungsplätze**
Es müssen mehr psychotherapeutische Behandlungsplätze geschaffen werden, um Kindern, die aufgrund der Corona-Pandemie psychisch belastet oder erkrankt sind, ohne monatelange Wartezeiten helfen zu können. Die neue Bundesregierung plant, die ambulante psychotherapeutische Versorgung „bedarfsgerecht, passgenau und stärker koordiniert“ auszubauen. Um aber während der Corona-Pandemie ausreichend Behandlungsplätze anbieten zu können, müssen kurzfristig zusätzlich mehr Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen ermächtigt werden. Die Länder sollten auf die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen einwirken, mehr Behandlungsplätze für psychisch kranke Kinder und Jugendliche zu schaffen.
 - **Enquete-Kommission zur Kindergesundheit einrichten**
Kinder haben das Recht darauf, gesund aufzuwachsen. Um allen Kindern die Möglichkeit zu geben, sich unabhängig von ihrer Herkunft oder dem Einkommen der Familie gesund zu entwickeln, braucht es eine breite gesamtgesellschaftliche Strategie. Deshalb sollte eine Enquete-Kommission zur Kindergesundheit eingesetzt werden, an der auch Psychotherapeut*innen als Expert*innen für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beteiligt sind.
-
- ¹ Der Schutz von Kindern in der Pandemie wurde auch in einer Resolution auf dem 39. Deutschen Psychotherapeutentag bekräftigt www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/11/Resolution-Keine-lee-ren-Versprechungen-Kinder-schuetzen.pdf
- ² Der 39. Deutsche Psychotherapeutentag hat hierzu eine Resolution verabschiedet: www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/11/Resolution-Enquete-Kommission-zur-Kindergesundheit-einsetzen.pdf



Fonds sexueller Missbrauch: künftig schnellere finanzielle Unterstützung

Menschen, die im Kindes- und Jugendalter Opfer sexueller Gewalt wurden, können künftig schneller mit finanzieller Unterstützung aus dem „Fonds sexueller Missbrauch“ rechnen. Bisher war es bei Anträgen auf die Finanzierung von Psychotherapien, Beratungen und anderen therapeutischen Hilfen mitunter zu extrem langen Wartezeiten gekommen. Dies hatte zu Unterbrechungen oder sogar zum Abbruch von ambulanten Psychotherapien geführt. In Zukunft soll über Anträge innerhalb von maximal drei Monaten entschieden werden, teilte die neu aufgestellte Geschäftsstelle des Fonds mit. Wenn ein Verfahren in der Clearingstelle beraten werden muss, soll die Bearbeitungszeit maximal vier Monate betragen. Rechnungen von Psychotherapeut*innen sollen innerhalb von vier Wochen bearbeitet werden.

Auch das Antragsverfahren wurde vereinfacht und beschleunigt. Die neu gestaltete „Fragen und Antworten“-Rubrik auf der Webseite des Fonds enthält jetzt viele Informationen zu den einzelnen Leistungen, die aus dem Fonds gewährt werden können.

Die Gelder des Fonds sind eine wichtige Hilfe für Menschen, denen in Kindheit oder Jugend sexuelle Gewalt angetan wurde. Die Behandlung der oft schweren psychischen Erkrankungen solcher Patient*innen dauert häufig länger, als sie von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird. Die Möglichkeit, ambulante Psychotherapien über den Fonds weiter zu finanzieren, ist für viele von ihnen essenziell.

Fonds sexueller Missbrauch:

www.fonds-missbrauch.de

Psychisch kranke Flüchtlinge besser versorgen – Politischer Kurswechsel notwendig

Die allermeisten Flüchtlinge, die Schutz in Deutschland suchen, haben in ihrem Heimatland oder auf der Flucht Traumatisches erlebt. Jeder zweite Flüchtling zeigt deutliche Anzeichen einer psychischen Störung. Mindestens jeder fünfte leidet unter einer posttraumatischen Belastungsstörung. Psychisch kranken Flüchtlingen wird in Deutschland jedoch nicht ausreichend geholfen. Es gibt viele gesetzliche Hürden, die ihrer ausreichenden Versorgung im Weg stehen. Die BPTK fordert die neue Bundesregierung zu einem Kurswechsel auf.

Psychisch kranke Flüchtlinge ausreichend versorgen

Bislang haben Flüchtlinge in den ersten 18 Monaten in aller Regel keinen rechtlichen Anspruch auf eine Psychotherapie. Das führt dazu, dass bei ihnen viele psychischen Erkrankungen nicht behandelt werden und sich verschlimmern. Die neue Bundesregierung sollte klarstellen, dass psychisch kranke Flüchtlinge ein Recht auf eine psychotherapeutische Versorgung haben – unabhängig, wie lange sie schon in Deutschland sind und welchen Aufenthaltsstatus sie haben.

Sprachmittlung finanzieren

Psychotherapie basiert elementar darauf, dass eine sprachliche Verständigung gelingt. Die Krankenkassen übernehmen jedoch die Kosten für Dolmetscher*innen nicht, auch wenn diese für eine erfolgreiche Behandlung von fremdsprachigen Patient*innen notwendig wären. Die BPTK fordert deshalb, die Krankenkassen zu verpflichten, die Kosten für eine qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung zu übernehmen, wenn Patient*innen noch nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügen.

Traumatisierte Flüchtlinge besser vor Abschiebung schützen

Viele Flüchtlinge leiden aufgrund von lebensbedrohlichen Erlebnissen in ihrem Heimatland oder auf der Flucht unter einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Seit der Asylrechtsreform der letzten Bundesregierung 2016 gilt PTBS aber nicht mehr grundsätzlich als schwerwiegende Erkrankung, die Abschiebungen verhindern kann. Die Annahme, dass PTBS keine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib und Leben darstellen, ist fachlich falsch. Gerade die Abschiebung in ein Land, in dem ein Mensch sich seines Lebens bedroht fühlte oder sogar noch fühlt, kann eine Suizidhandlung auslösen. Die neue Bundesregierung sollte deshalb klarstellen, dass PTBS grundsätzlich auch ein Abschiebungsverbot darstellen kann.

Gutachten von Psychotherapeut*innen anerkennen

Die große Koalition hat 2019 mit dem „Geordnete-Rückkehr-Gesetz“ festgelegt, dass zukünftig nur noch Stellungnahmen von Ärzt*innen berücksichtigt werden, wenn beurteilt werden soll, ob ein Flüchtling aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung nicht abgeschoben werden darf. Stellungnahmen von Psychotherapeut*innen werden seitdem in Asylverfahren nicht mehr anerkannt. Psychotherapeut*innen verfügen per Approbation über die Kompetenz, psychische Erkrankungen zu beurteilen. Jede fachliche Expertise durch einen anerkannten Heilberuf sollte deshalb in Asylverfahren berücksichtigt werden.

BPTK-INSIDE

Reform der Psychotherapeutenausbildung: Muster-Weiterbildungsordnung fertiggestellt

Seit dem 1. September 2020 ist die Ausbildung zur Psychotherapeut*in neu geregelt: Nach Abschluss eines speziell ausgerichteten Studiums absolvieren Psychotherapeut*innen eine Weiterbildung. Das Studium ist bereits praxisorientierter und speziell an der psychotherapeutischen Arbeit ausgerichtet und befähigt zur Berufstätigkeit. Daran schließt sich eine Weiterbildung an, während der die Psychotherapeut*innen bereits hauptberuflich arbeiten und entsprechend vergütet werden. Mit der neuen Struktur ist die Ausbildung zur Psychotherapeut*in damit künftig analog zur ärztlichen Ausbildung geregelt.

Der 39. Deutsche Psychotherapeutentag (DPT) beschloss am 19. und 20. November Ergänzungen an der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO). Damit ist die MWBO fertiggestellt. Sie ist die Blaupause für die noch zu verabschiedenden Weiterbildungsordnungen der Landeskammern, die erst gesetzlich bindend sein werden.

Finanzierung der Weiterbildung

Weiterbildung findet in hauptberuflicher Beschäftigung statt. Theorie, Supervision und Selbsterfahrung gehören zu dieser hauptberuflichen Tätigkeit, sind deshalb nicht von Psychotherapeut*innen in Weiterbildung zu bezahlen und finden während der Arbeitszeit statt. Daraus resultiert ein Finanzierungsbedarf der Weiterbildung. Der DPT hat gefordert, die Weiterbildung finanziell zu fördern, damit es auch in Zukunft ausreichend viele Psychotherapeut*innen gibt. Dies muss noch in dieser Legislaturperiode sichergestellt werden. BPTK und Landespsychotherapeutenkammern hatten sich mit dieser Forderung schon in die Koalitionsverhandlungen der neuen Bundesregierung eingebracht.

Grundlegende Qualifikationen in Gebieten

Der DPT im April 2021 hatte bereits grundlegende Qualifikationen von Psychotherapeut*innen in Gebieten geregelt. Mit der Weiterbildung erfolgt eine Qualifikation zur „Fachpsychotherapeut*in für Erwachsene“ oder zur „Fachpsychotherapeut*in für Kinder und Jugendliche“, die die gesamte Breite der psychischen Erkrankungen behandeln können. Als dritte Qualifikation ist auch die „Fachpsychotherapeut*in für Neuropsychologische Psychotherapie“ (Behandlung von Hirnverletzungen und -erkrankungen) möglich. Erst mit diesen Bezeichnungen ist die Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen möglich. Diese Bezeichnungen sind gesetzlich geschützt. Sie dürfen nur von Personen verwendet werden, die sich nach den Vorgaben der Weiterbildungsordnung dafür qualifiziert haben.

Psychotherapieverfahren

In einem neuen Abschnitt C wurden die Kompetenzen geregelt, die in der Weiterbildung in einem psychotherapeutischen Verfahren erlernt werden müssen. Dazu gehören die Kompetenzdefinitionen, Mindestanforderungen der zu leistenden Versorgungsleistungen sowie Art und Umfang der Selbsterfahrung. Die detaillierten zu erlernenden Kenntnisse und Fertigkeiten werden noch in einem Gegenstandskatalog präzisiert.

Gruppenpsychotherapie

Alle Psychotherapeut*innen mit der Qualifikation für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche sollen in vertieften Verfahren Gruppenpsychotherapien anbieten und abrechnen können. Dazu wurden Regelungen der Gebietsweiterbildung geändert.

Spezialisierungen durch Bereichsweiterbildungen

Der DPT hat drei Bereichsweiterbildungen verabschiedet. Dies sind „Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“, „Spezielle Schmerzpsychotherapie“ und „Sozialmedizin“. Diese Spezialisierungen gab es bereits für die bisherigen Berufe der „Psychologische Psychotherapeut*innen“ und „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen“. Sie sollen in einem nächsten Schritt um Bereichsweiterbildungen in Psychotherapieverfahren ergänzt werden.

Weiterbildungsinstitute

Neu sind Regelungen zu Weiterbildungsinstituten. Weiterbildungsinstitute können sich Weiterbildungsstätten nennen, die für andere Weiterbildungsstätten Theorie, Supervision und Selbsterfahrung durchführen.

Umsetzung der neuen Weiterbildung

Mit den neuen Studiengängen an den Universitäten wird es Mitte der 2020er Jahre bundesweit einen Bedarf von mindestens 12.500 Weiterbildungsplätzen geben. Dafür werden BPTK und Landeskammern Richtlinien zur Anerkennung von Weiterbildungsstätten und -befugten entwickeln.

Muster-Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen:

www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/11/Muster-Weiterbildungsordnung_Psychotherapeut_innen-der-BPTK.pdf

Neue BPTK-Leitlinien-Info „Esstörungen“



Die BPTK hat eine Leitlinien-Info über die S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Essstörungen“ veröffentlicht. Die Broschüre richtet sich an alle Berufsgruppen, die Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche mit Essstörungen behandeln, und soll dabei helfen, die aktuellen diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen bei den verschiedenen Formen von Essstörungen zu überblicken.

www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/11/BPTK_Leitlinien-Info_Esstörungen.pdf

BPTK-Online-Fortbildungen zur Komplexbehandlung

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen können voraussichtlich ab der zweiten Jahreshälfte 2023 eine neue ambulante Komplexbehandlung erhalten. Um Psychotherapeut*innen auf die neuen Leistungen und Koordinationsaufgaben vorzubereiten, startet die BPTK

im kommenden Jahr eine neue Online-Fortbildungsreihe. Die Reihe startet am 21. Januar 2022 mit dem Schwerpunkt „Multiprofessionelle Behandlung bei Patient*innen mit Schizophrenie“. Anmeldungen sind ab sofort über veranstaltung@bptk.de möglich.

Zum Tod von Aaron T. Beck

Aaron T. Beck (*18. Juli 1921) war ein US-amerikanischer Psychotherapeut und Psychiater. Vor dem Hintergrund der psychoanalytischen Theorie ergänzte er die klassische Verhaltenstherapie um kognitive Konstrukte, die er insbesondere auf die psychotherapeutische Behandlung von Depressionen anwandte. Er gilt damit heute als der Begründer der Kognitiven Verhaltenstherapie, die er selbst als „einfach und nüchtern“ bezeichnete. Nach seiner Auffassung liegt die Ursache depressiver Störungen in erster Linie in einer Störung kognitiver Verarbeitungs-

muster und ist durch typische Denkfehler geprägt. Dieser Ansatz ist bis heute die Grundlage vieler verhaltenstherapeutischer Interventionen. Dabei betonte Beck stets die Relevanz einer individuellen Analyse bei der Diagnostik problematischer Denkmuster. Beck promovierte an der Yale University und lehrte zuletzt an der University of Pennsylvania. In seiner Laufbahn war er an mehr als 600 Studien beteiligt, schrieb an zahlreichen Büchern mit und erhielt diverse Auszeichnungen. Aaron T. Beck starb am 1. November 2021 im Alter von 100 Jahren.

Online-Therapie: Wirksamkeitsstudie gestartet

Psychotherapeut*innen können sich ab sofort an einer Studie zu Online-Therapiemodulen aus der Hand der Profession beteiligen. In einer randomisiert-kontrollierten Studie soll überprüft werden, wie Online-Therapiemodule von Patient*innen und Psychotherapeut*in-

nen genutzt werden und ob die Wirksamkeit ambulanter Psychotherapie dadurch unterstützt werden kann. Interessierte Psychotherapeut*innen können sich unter www.toni-therapie.de über das Projekt informieren.

Special Olympics– Helfer*innen gesucht

Im Juni 2023 kommen die Weltspiele der Special Olympics nach Deutschland. Davor finden die nationalen Sommer-spiele für Menschen mit geistiger Behinderung vom 19. bis 24. Juni 2022 in Berlin statt. Die BPTK unterstützt als Kooperationspartner das Gesundheitsprogramm „Healthy Athletes“, das für die Athlet*innen Präventions- und Bera-

tungsangebote begleitend zu den sportlichen Wettbewerben anbietet. Für das Modul „Strong Minds – Innere Stärke“ werden noch Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen und Studierende gesucht. Anmeldung unter: Special Olympics World Games Berlin 2023 – Volunteers (www.berlin2023.org/volunteers).

Impressum:

Herausgeber: Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)
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. Dietrich Munz | Redaktion: Kay Funke-Kaiser | Satz und Layout: Proforma GmbH & Co. KG