

Ψ FORUM

DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

AUSGABE 4 / SEPTEMBER 2004

- EDITORIAL
- BEITRITT ZUR BUNDESPSYCHOTHERAPEUTENKAMMER
- BERICHT VOM LÄNDERRAT
- PSYCHOTHERAPIE IN SAARLÄNDISCHEN INSTITUTIONEN
- ERGEBNISSE DER ANGESTELLTENBEFRAGUNG
- BPTK ZUM ZWEITEN FALLPAUSCHALENÄNDERUNGSGESETZ
- LAGEF STELLUNGNAHME ZU SPARBESCHLÜSSEN
DES BISTUMS TRIER
- KV KÜRZUNGEN
- KV WAHLERGEBNISSE
- KAMMER-BEITRAG 2004
- ZUKÜNFTIGE BEITRAGSORDNUNG: BEITRAGSGERECHTIGKEIT
- FORTBILDUNG
- KRITIK & VORSCHLÄGE
- BETRIFFT: DISKUSSIONS-FORUM
- IMPRESSUM
- VERANSTALTUNG DER KAMMER ZUM GATS-ABKOMMEN
DER WTO (DIENSTLEISTUNGEN IM GESUNDHEITSBEREICH)
- VERANSTALTUNGSKALENDER

4 *Beilage*





Liebe Kolleginnen & Kollegen,

in dieser Ausgabe des FORUM finden Sie drei Schwerpunkte:

1. die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes ist ab dem 01.10.2004 Mitglied der Bundespsychotherapeutenkammer. Entsprechend finden Sie mehrere Artikel unter der Rubrik „Bundespsychotherapeutenkammer“.

2. Die Angestelltenbefragung ist weitgehend ausgewertet. Lesen Sie zu den Themen der Angestellten unter der entsprechenden Rubrik.

3. Wir führen unsere erste öffentliche Veranstaltung durch zum Thema GATS (= General Agreement on Trade in Services) und Gesundheitswesen. Seien Sie

gespannt, aufmerksam, kritisch – nur so können wir der Zukunft ins Auge sehen... Wir hoffen, diese Ausgabe des FORUM findet Ihr Interesse und freuen uns, wenn Sie sich mit Beiträgen, Vorschlägen und Kritik bei uns melden.

Ilse Rohr
Präsidentin

BUNDESPSYCHOTHERAPEUTENKAMMER

Beitritt

Liebe KollegInnen,

die Vertreterversammlung hat am 13.09.04 den Beitritt zur Bundespsychotherapeutenkammer (ab 01. 10. 04) beschlossen. Während wir bislang nur als Gäste teilnehmen konnten, sind wir nunmehr sowohl im Länderrat als auch beim Psychotherapeutentag (der Bundesdelegiertenversammlung der BPTK) mit Sitz und Stimme vertreten. Die Diskussion über Sinn und Zweck der BPTK sowie Kosten und Nutzen des Beitritts wurde in der VV mehrfach und durchaus kritisch geführt. Schließlich geht es um die Wahrung der Anliegen und Interessen aller Mitglieder unserer Kammer.

läuft, für uns lohnt, werden wir nach Ablauf eines Jahres erneut diskutieren.



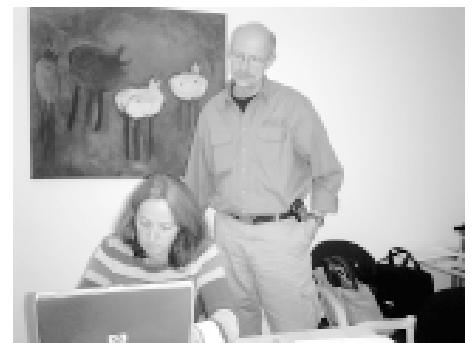
Präsidentin und Vizepräsident zusammen mit Detlev Kommer in der Tomate

Um die Bedeutung, den Umfang und die Vielfalt der anstehenden Aufgaben zu verdeutlichen, war der Präsident der BPTK, Detlev Kommer, zur VV eingeladen und stellte die verschiedenen Arbeitsbereiche vor.



Detlev Kommer und Ilse Rohr bei der Vertreterversammlung

Die anschließende Diskussion beschäftigte sich kritisch mit den Fragen, ob die BPTK wirklich so viel erreichen kann wie sie sich vornimmt, und ob die Ziele, die sie vertritt, in allen Fällen den Zielen der Mehrheit entsprechen. Im Anschluß an die einstündige Befragung von Hr. Kommer diskutierte die VV noch einmal fast eine Stunde unter sich, um dann einstimmig den Beitritt zu beschließen. Als Delegierte der Bundesversammlung wurden Ilse Rohr und Jochen Jentner sowie als deren Stellvertreter Bernhard Morsch und Rudolf Meiser gewählt.



Irmgard Jochum, Bernhard Morsch

Das PSYCHOTHERAPEUTENJOURNAL, Mitteilungsorgan der Bundespsychotherapeutenkammer, wird ab jetzt auch allen Saarländischen KollegInnen 4 mal im Jahr von Berlin aus zugeschickt werden.

Ilse Rohr
Präsidentin

Bernhard Morsch
Vizepräsident



Vertreterversammlung am 13. September

Hier spielt auch der finanzielle Beitrag, den wir an die an die BPTK leisten, eine gewichtige Rolle. Als kleinste Kammer verfügen wir über einen verhältnismäßig geringen Etat, ohne dass die anfallenden Aufgaben, deren Bewältigung jede Landeskammer als Körperschaft öffentlichen Rechts und damit offizielle Berufsstandsvertretung zu erfüllen hat, geringer wäre als bei einer größeren Kammer. Ob sich die Mitgliedschaft, welche sich pro Kammermitglied und Jahr auf 39 Euro be-



BUNDESPSYCHOTHERAPEUTENKAMMER

Bericht von der Länderratssitzung am 17.09.04

Liebe KollegInnen,

nach der Entscheidung unseres Beitritts zur BPTK zum 01.10.04 möchten wir Sie regelhaft über die aktuellen Ereignisse auf Bundesebene (BPTK) informieren. Der Länderrat ist neben der Bundesdelegiertenversammlung und dem Bundesvorstand das dritte Organ der Bundespsychotherapeutenkammer. Hier erhält jede Mitgliedskammer unabhängig von seiner Größe gleiches Mitspracherecht: jede Kammer hat eine Stimme. In der Bundesdelegiertenversammlung hingegen verfügt jede Landesammer entsprechend ihrer Mitgliederzahl über eine festgelegte Anzahl Delegierter (bis 400 Mitglieder – das ist bei uns der Fall - 2 Delegierte, für jede weitere angefangenen 50 Mitglieder ein zusätzlicher Sitz). Da das Saarland über die kleinste Kammer verfügt gibt uns gerade der Länderrat die Möglichkeit der qualifizierten Mitwirkung. Aufgabe des Länderrates ist es, die BPTK zu beraten, Initiativen der Länderkammern zu koordinieren und die Koordination und Kooperation zwischen der BPTK einerseits und den Psychotherapeutenkammern der Länder andererseits zu fördern. Der Länderrat stellt damit das wesentliche Koordinations- und Kooperationsorgan der Bundespsychotherapeutenkammer dar.

Hier der zusammenfassende Bericht der 5. Sitzung des Länderrates am 17. September in Düsseldorf, an der die Präsidentin und der Vizepräsident teilgenommen haben.

In den Berichten aus den Länderkammern standen u.a. folgende Aspekte im Vordergrund:

Versorgungswerk (VW):

drei Länder (Rheinland-Pfalz, Hessen und Hamburg) stehen vor einem Beitritt zum VW Niedersachsen nach Abschluss entsprechender Staatsverträge; Berlin berichtet von Umsetzungsproblemen wegen bestehender Gesetzeslücken; Bayern führt eine Mitgliederbefragung als Entscheidungsgrundlage zum Beitritt ins bayerische VW durch; Schleswig-Holstein gründet wg. juristischer Probleme zunächst ein eigenes VW um ggf. später mit anderen VW zu fusionieren.

Berufsordnung (BO):

Niedersachsen, Bremen, Berlin und Rheinland-Pfalz verfügen bereits über eine BO, Baden-Württembergs Sozialministerium hat bzgl. verschiedener Punkte der erarbeiteten BO Einsprüche; Schleswig-Holstein bittet um Kooperation bei der Erarbeitung seiner BO; in NRW gibt es ein Rechtsproblem wg. der Kurzbezeichnung „Psychotherapeut“; in Bayern ist ebenfalls eine BO in Arbeit. Auch das Saarland ist dabei, eine Berufsordnung zu erstellen.

Meldewesen und Beiträge:

Niedersachsen nimmt PP in Ausbildung (PiA) ins neue Heilberufekammergesetz auf;

Mitgliederbefragungen und Meldebögen in Berlin, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und NRW größtenteils mit hohem Rücklauf Fragen der Beitragsgerechtigkeit, Stand der Widerspruchsverfahren z.B. Rheinland-Pfalz insbes. im Angestelltenbereich. Saarland: erarbeitet gerade eine Meldordnung, Beitragsordnung wird noch in diesem Jahr geändert (siehe Bericht in dieser Ausgabe).

Verschiedenes:

- Rheinland-Pfalz:
 - Musterklage zur Verwendung des Begriffes Psychotherapie unter dem Gesichtspunkt des Verbraucherschutzes
 - Zusatzbezeichnung/Weiterbildung: für Schmerztherapie in enger Indikationsstellung; Zusatzbezeichnung Gesprächspsychotherapie in Arbeit
 - Integrierte Versorgung (IV): IV-Vertrag zur „sozialpsychotherapeutischen Versorgung“ zw. VdAK und Vereinigung/DPTV zum Jan. 05, Kammer nur begleitend gewirkt, nicht als Vertragspartner beteiligt
- Niedersachsen:
 - IV-Vertrag im Bereich Essstörungen und Drogen u. Sucht in Planung, u.a. Kooperation mit Kinderärzten
- Bayern:
 - Landesplan Psychiatrie/Psychotherapie in maßgeb. Beteiligung der Kammer
 - Umfrage zur Arbeit und Bedeutung der Kammer für die Mitglieder: 50% Rücklauf; häufigste Nennung: 1. Interessenvertretung, 2. Fortbildung, 3. Bildung VW

Der Bericht des Präsidenten der BPTK umfasste u.a.:

- Präventionsgesetz: Erneut Hinweis, dass Notwendigkeit besteht, die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für Prävention in den Ländern zu klären, die BPTK kann dann die Länder in ihrer Politik unterstützen
- 2. Fallpauschalenänderungsgesetz (2. FpÄndG): Stellungnahme zum Gesetzentwurf zu: fehlender Ausbildungsvergütung für PP/KJP sowie Ergänzungen der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) und anderer Rechtsgrundlagen im Gesundheitsbereich (explizite Nennung der Berufsgruppe der PP/KJP). Hr. Kommer sieht allerdings derzeit wenig Hoffnung auf Umsetzung. Siehe hierzu auch den ausführlichen Bericht in diesem Forum.
- Interessenvertretung in Europa: Europarat weist psychotherapierelevante Passagen zurück; aktuell existiert eine niederländische Anfrage zur Berufsaufsicht der Kammern; bedeutend hinsichtlich Ausbildung ist die Umstrukturierung des Studiengangs Psychologie (Bachelor/Master)

Health Professional Card (HPC): zusammengefasste Aspekte: PP/KJP sind nicht im GMG einbezogen; die HPC (der

„Berufsausweis“) als Gegenstück zur Patient Data Card (PDC als neue Versichertenkarte) wird zum 01.01.06 eingeführt; Modellregion ist Trier ab Herbst 04, es sind ev. 6 PP miteinbezogen; die EDV-Abrechnung wird wahrscheinlich an die HPC gebunden sein; der Heilberufsausweis erhält eine qualifizierte elektronische Signatur; der Patient wird bzgl. des Datenschutzes mit weitergehenden Rechten ausgestattet; die BPTK muss sich bis Ende 2004 zur Teilnahme an der HPC bekennen, um weiter Einfluss auf deren Gestaltung, den Einfluss der Kammern auf die Registrierung, Zertifizierung und die Ausgabe der HPC zu sichern.

Fragen des Länderates zur HPC: - Brauchen wir die HPC tatsächlich? Welche Konsequenzen hat das für unseren Berufsstand? Was ist mit den angestellten Kollegen, wie will man die Ausgabe der Karte umsetzen? Welche Form der Refinanzierung ihrer Ausgaben für die Karte sollen Angestellte wählen? Wie ist es wirklich mit dem Datenschutz bei Psychotherapiepatienten? Was ist mit Kindern und Jugendlichen? Eine ausführliche Diskussion zeigt, dass hier viele Fragen weiterer Klärung und Abstimmung unter den Ländern bedürfen. Der Länderrat schlägt deshalb einen gesonderten Beratungstermin zur HPC vor, zu dem die BPTK einladen wird. Wer sich zur HPC aktuell und umfassend informieren möchte kann dies unter www.bit4health.de.

Informationspolitik zwischen BPTK und Ländern: seitens einiger Länder wird zum wiederholten Male einerseits eine bessere Informationspolitik und andererseits eine breitere Diskussion über gemeinsame Interessen gefordert. Hier war es in der Vergangenheit bereits zu Verstimmungen gekommen. Aktuell ging es um die Info der Länderpräsidenten bzgl. des Haushaltsentwurfes der BPTK und die Vorbereitung einer Muster-Berufsordnung.

Weitere Tagesordnungspunkte waren u.a. die Bitte um Einflussnahme der BPTK auf Prüfungsfragen der Ausbildungsinstitute, die laut Berichten aus den Ländern als medizinlastig empfunden wurden. Hr. Kommer hatte deshalb bereits eine Anfrage an das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP - www.impp.de/InfoPT.html) gerichtet. Nach Ergänzung von Hr. Kappauf werden außerdem bei KJP-Prüfungen häufig zu viele psychologische Fragen gestellt, welche der unterschiedlichen Ausbildung vieler KJP nicht Rechnung tragen.

Vorbereitung des 4. DPT: Kritik an Vorbereitung und Info der Länder; Anregung zur Sitzordnung (nach Landesammern, nicht nach Berufsverbänden); der 4.DPT wird am 09.Oktober in Stuttgart stattfinden.

Bernhard Morsch
Vizepräsident



ANGESTELLTE

Psychotherapie in den Institutionen des Saarlandes - Befragungsergebnisse -

Vor 4 Monaten starteten wir mit der Versendung des „Erhebungsbogens für angestellte / beamtete Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten“ (kurz Angestelltenbefragung) eine umfangreiche Datenerhebung zur Psychotherapie in den Institutionen des Saarlandes. Die bis zum 31.8. 2004 verlängerte Frist zur Rücksendung der Fragebögen ist nun abgelaufen, die Datenerhebungsphase ist damit abgeschlossen.

Für den ersten Teil des Erhebungsbogens liegen mittlerweile Ergebnisse vor, dazu gleich mehr. Noch nicht ausgewertet sind die drei Fragen, die sich speziell an die Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen gerichtet haben sowie die Fragen nach Handlungsbedarf und Erwartungen bezüglich unserer Kammer. Bei Letzterem handelt es sich um überwiegend qualitative Daten, deren Auswertung aufwändiger ist als die der quantitativen Daten in den beiden anderen Teilen des Erhebungsbogens. Die Auswertung wird also noch etwas Zeit in Anspruch nehmen. Die Daten zum Stand der psychotherapeutischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen sind - entsprechend der Anzahl der angestellten bzw. beamteten KJP nicht sehr umfangreich. Die Ergebnisse dazu werden wir in der nächsten Ausgabe des Forum berichten.

Insgesamt haben sich 94 angestellte bzw. beamtete KollegInnen an der Befragung beteiligt. Das entspricht einer Rücklaufquote von 43,5 %. Damit haben wir unser Ziel, eine Rücklaufquote von wenigstens 50 % zu erreichen, zwar nicht erreicht. Gleichwohl kann sich unsere Datenbasis, verglichen mit den Angestelltenbefragungen in Niedersachsen mit 40 % und Rheinland-Pfalz mit 42,9 % Rücklaufquote, durchaus sehen lassen.

Hier die Ergebnisse im Einzelnen:

Die 94 eingegangenen Fragebogen waren nicht alle vollständig ausgefüllt, weshalb verschiedene Einzelergebnisse eine geringere Datenbasis haben. Die ist dann jeweils in Klammern angegeben.

42 Frauen und 51 Männer sind unserer Aufforderung gefolgt, ein Fragebogen kam ohne Angabe in diesem Punkt zurück. Das Durchschnittsalter der Frauen liegt bei 45,4 Jahren, das der Männer bei 49,3 Jahren. Die durchschnittliche Berufserfahrung beträgt 19,7 Jahre, bei den Frauen sind es im Schnitt 16,9 und bei den Männern 21,5 Jahre.

80,8 % der TeilnehmerInnen haben eine Approbation als PP, 14,9 % als KJP und 4,3 % haben beide Approbationen.

In Vollzeitbeschäftigungsverhältnissen sind 61,7 % der Angestellten, 36,2 % haben eine Teilzeitstelle. Die Teilzeitbeschäftigungsverhältnisse schwanken zwischen 25 % und 90 % einer vollen Stelle, und betragen im

Mittel 64 %. Unter den Teilzeitbeschäftigten sind 73,5 % Frauen und 26,5 % Männer, bei den Vollzeitbeschäftigten ist es entsprechend umgekehrt: hier gibt es 72,3 % Männer und 27,5 % Frauen.

In leitenden Positionen sind 43 % der Angestellten tätig, darunter 68,75 % Männer und 31,25 % Frauen.

Die Vergütung erfolgt bei 71,3 % nach BAT (44,7 %) bzw. in Anlehnung an den BAT (25,6 %). Vergütungen nach dem AVR gibt es bei 11,7% der Befragten und Sonstige sind mit 14,9 % vertreten. (N = 92)

Das durchschnittliche Jahreseinkommen der Vollzeitbeschäftigten liegt bei 53472 Euro (N = 59), das der Teilzeitbeschäftigten bei 31089 Euro (N = 34). Auch hier gibt es nennenswerte Unterschiede zwischen den Einkommen der Männer und der Frauen: Männer verdienen bei einer Vollzeitbeschäftigung im Durchschnitt 55099 Euro, die Einkommen der Frauen liegen mit durchschnittlich 49484 Euro um ca. 8 % darunter. Bei den Teilzeitbeschäftigten zeigt sich ein ähnliches Bild: Männer verdienen im Schnitt 33000 Euro und Frauen mit 29078 Euro knapp 12 % weniger. Konkrete Angaben zum durchschnittlichen Jahreseinkommen wurden übrigens von 54 % der TeilnehmerInnen gemacht, zu Vergütung und Vergütungsgruppe von je über 95 %.

Als Bemessungsgrundlage für die Vergütung dient bei 64,9 % der Befragten der Grundberuf, nach der ausgeübten Tätigkeit werden 35,1 % vergütet bzw. eingestuft. Über ein Drittel der angestellten PsychotherapeutInnen ist bei privaten Trägern beschäftigt, nämlich 35,1 %. Die öffentlichen und kirchlichen Träger beschäftigen mit 29,8 % bzw. 28,7 % fast gleichviele PPs bzw. KJPs. Auf die Sonstigen entfällt ein Anteil von 5,3 %.

Um welche Arbeitsfelder oder Einrichtungen handelt es sich dabei im Einzelnen? Unser Fragebogen differenzierte nach insgesamt 12 verschiedenen Möglichkeiten. Überhaupt nicht vertreten sind nach unseren Ergebnissen die PsychotherapeutInnen im Saarland in den vier Arbeitsfeldern Alten- und Pflegeheim, Berufsförderung, Gesundheitsamt und Praxis (als Angestellte).

Mit 34 % sind die unterschiedlichen Beratungsstellen der größte Arbeitgeber für PPs und KJPs, die Reha-Kliniken sind mit 28,7 % der zweitgrößte. 9,6 % der Befragten sind in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe tätig, 8,5 % im Straf- und Maßregelvollzug. Jeweils 6,4 % der Befragten arbeiten in Allgemeinkrankenhäusern bzw. in psychiatrischen Kliniken und 5,3 % in Einrichtungen für Behinderte. Der Anteil der in Universität und Ausbildungsstätten Tätigen beläuft sich auf 2,1 %.

Welchen Anteil hat nun in diesen unterschiedlichen Arbeitsfeldern welcher Tätig-

keitsbereich? Die folgende Tabelle gibt in der linken Spalte einen Überblick über die Anteile der unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche bei den angestellten und beamteten PPs und KJPs. Die Angaben in der linken Spalte addieren sich auf über 100 % und geben damit Ungenauigkeiten in den Rohdaten wider, die sicherlich auch auf eine nicht sehr gelungene, sprich präzise und eindeutige Fragestellung hinweisen. Ein grober Überblick über Gewichtungen ist den Daten trotz dieser Einschränkung dennoch zu entnehmen. Die rechte Spalte der Tabelle zeigt, bei wie viel Prozent der Befragten die jeweilige Tätigkeit überhaupt eine Rolle spielt.

Tätigkeit	Umfang	N
Diagnostik	14%	87%
Psychotherapie *)	37%	84%
Krisenintervention	8%	82%
Beratung	24%	71%
Supervision/ Team	10%	88%
Fortbildung	9%	62%
Konzeptionelles u. Administratives	10%	71%
Org.Entwicklung/ Q-Management	9%	43%
Forschung	7%	24%
Sonstiges	12%	24%

*) davon VT 50%, tpf 14%, GT 20%, Psychoanalyse 1%, andere 25%

Abschließend noch die Ergebnisse zur Frage nach der Mitgliedschaft in Berufsverbänden: Bei 4 % der eingegangenen Fragebogen war die Antwortmöglichkeit „möchte ich nicht angeben“ angekreuzt. 48,9 % beantworteten die Frage mit nein, 46,1 % mit ja. Insgesamt gibt es 60 Mitgliedschaften (12 KollegInnen sind in zwei oder mehr Berufsverbänden). Mit 38,3 % ist die BDP-Mitgliedschaft bei den Angestellten am häufigsten vertreten, am zweithäufigsten die GwG mit 21,7 %. Der Anteil der DGVT-Mitgliedschaften liegt bei 8,3 %, der Anteil der GNP- und DVP-Mitgliedschaften bei je 5 %. Alle anderen waren Einzelnennungen.

Dies sind zunächst einfach die ausgewerteten Daten. Gibt es Ergebnisse, zu denen Sie sich gerne äußern möchten? Wir freuen uns auf Ihren Beitrag!

PtKS, Talstr. 32, 66199 SB oder kontakt@ptksaar.de Betreff: „Angestelltenbefragung“.

Irmgard Jochum

ANGESTELLTE

Psychotherapie in Institutionen BPTK zum Zweiten Fallpauschalenänderungsgesetz - 2. FPÄndG)

Zusammenfassung:

Der Gesetzentwurf für ein 2. Fallpauschalenänderungsgesetz wurde am 07.09.2004 in erster Lesung im Deutschen Bundestag behandelt. Der Gesundheitsausschuss plant eine Anhörung zu diesem Gesetzentwurf am 29. September 2004. Das Ende der Beratungen im Deutschen Bundestag ist derzeit für den 20.10.2004 geplant. Hier hat die BPTK ganz aktuell eine Stellungnahme zum Gesetzentwurf an den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages weitgeleitet. Darin bittet sie den Gesetzgeber, mit dem 2. FPÄndG das Problem der fehlenden für psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Ausbildung zu lösen. Ein weiterer Aspekt der Stellungnahme ist, dass die sich aus dem PsychThG notwendig ergebenden Änderungen in die Psychiatrie Personalverordnung (Psych-PV) eingearbeitet werden sollten.

Außerdem weist die BPTK darauf hin, dass das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und die Bundespflegegesetzverordnung (BPfIV) weiterentwickelt werden sollten und dort insbesondere die psychotherapeutischen Leistungen und die Berufsgruppe der Psychotherapeuten explizit benannt werden müssten.

Aus der Stellungnahme der BPTK:

Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) und ihre Ausbildungsvergütung

Die mit dem 2. FPÄndG angestrebten landesweiten Ausbildungsbudgets sollen dazu beitragen, ausreichende und effiziente Ausbildungsstrukturen für die in § 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) genannten Gesundheitsberufe zu schaffen bzw. zu erhalten. Durch diese Weichenstellung will der Gesetzgeber der Gefahr personeller Engpässe im Gesundheitssystem entgegenwirken. Diesem Ziel dient auch die Abschaffung des Arztes im Praktikum zum 1. Oktober 2004. Unbeachtet blieb bisher jedoch die Lage der Psychotherapeuten in Ausbildung. Die Zunahme psychischer Krankheiten und der damit verbundene Behandlungsbedarf erfordert es, auch für psychologische Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ausreichend attraktive und qualitätsgesicherte Ausbildungsbedingungen zu schaffen. Für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist unter anderem eine „praktische Tätigkeit von mindestens 18 Monaten“ (§ 8 Abs. 3 Nr. 3 PsychThG und § 2 PsychTh-APrV/KJPsychTh-APrV) in psychiatrischen und psychosomatischen oder psychotherapeutischen Einrichtungen vorgeschrieben. Für die Finanzierung dieser Ausbildung und die arbeitsrechtliche Gestaltung des Ausbildungsverhältnisses wurden bisher keine

Regelungen getroffen. Die Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) werden in der Regel in die Arbeitsabläufe einer Klinik integriert. Sie erhalten dafür einen Pauschalbetrag für Kost und Logis bzw. ein Taschengeld. Nur in den seltensten Fällen zahlen die psychiatrischen bzw. psychosomatischen Kliniken oder Abteilungen eine Vergütung die dem Studienabschluss der PiA als Diplom-Psychologen bzw. Dipl. Sozialpädagogen entspricht. Diese ungünstigen Ausbildungsbedingungen sind mit ein Grund dafür, dass nach Abschluss des Studiums sich immer weniger Psychologen bzw. Sozialpädagogen für eine Ausbildung zum Psychotherapeuten entscheiden. Um die Attraktivität des Psychotherapeutenberufes entsprechend eines künftig wachsenden Bedarfs zu verbessern und unter Haftungsgesichtspunkten die Stellung der PiA arbeitsrechtlich klarer zu fassen, schlägt die BPTK vor in der Bundespflegegesetzverordnung bzw. im Krankenhausfinanzierungsgesetz eine Regelung für die Vergütung der PiA zu treffen. Die Kosten für die Beschäftigung von PiA müssten pflegesatz- bzw. budgetfähig sein.

Anpassung der Psychiatrie-Personalverordnung

Die Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie-Personalverordnung/Psych-PV) wurde zuletzt 1994 geändert. In der Psych-PV spricht der Gesetzgeber durchgängig von Diplom-Psychologen. Dies ist nachvollziehbar, denn die Psychiatrie-Personalverordnung stammt aus der Zeit vor Inkrafttreten des PsychThG. Mit Inkrafttreten des PsychThG gilt, dass ausschließlich approbierte psychologische bzw. ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind. Da die Psych-PV im Bereich der psychiatrischen Kliniken bis auf weiteres zum Einsatz kommt, muss sie weiterentwickelt werden. Bei der Ermittlung des Personalbedarfs sollten als Berufsgruppen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten benannt werden. Dies gilt umso mehr als in den drei Behandlungsbereichen für Erwachsene Allgemeine Psychiatrie, Abhängigkeitskranke und Gerontopsychiatrie Psychotherapie als eigenständiger Behandlungsschwerpunkt genannt wird. Dies ist zwar bei Einrichtungen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht der Fall. Hier ist jedoch in allen genannten Behandlungsbereichen Psychotherapie integriert. Ein solches Vorgehen entspräche im Übrigen dem mit der Psych-PV verfolgten Ziel, die Personalausstattung der psychiatrischen Einrichtungen unter Kapazitäts- und

Qualitätsgesichtspunkten zu verbessern. Die mit der Psych-PV 1990 initiierte Qualitätsoffensive war u. a. auch ein wirtschaftlicher Erfolg. In der Psychiatrie konnten die Verweildauern drastisch reduziert werden (seit 1990 bundesweit von durchschnittlich etwa 30 Tagen auf ca. 20 Tage). Für psychotherapeutische Leistung in der stationären Psychiatrie muss das mit der Psych-PV verfolgte Anliegen durch die Integration der Anforderungen des Psychotherapeutengesetzes weiter umgesetzt werden. Eine Anpassung der Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie an die mit dem Psychotherapeutengesetz geschaffenen Standards bei der Behandlung psychisch Kranker ist auch mit Blick auf die weitere Entwicklung angebracht. Wie immer ein neues Entgeltsystem in diesem Bereich aussehen sollte. Kalkulationsbasis wird der nach Maßgabe der Psych-PV in Rechnung gestellte Personalbedarf sein. Dieser muss die unter quantitativen und qualitativen Gesichtspunkten notwendige Personalausstattung wiedergeben. Nur unter Berücksichtigung notwendiger Qualitätsstandards kann ein neues Entgeltsystem sinnvolle Steuerungswirkungen entfalten.

Psychotherapeutische Versorgung im Krankenhaus

Unter Qualitätsgesichtspunkten ergibt sich auch in weiteren gesetzlichen Regelungen zum Krankenhausbereich Änderungsbedarf. Im Krankenhausfinanzierungsgesetz und in der Bundespflegegesetzverordnung wird als Krankenhausleistung die psychotherapeutische Versorgung der Patienten überhaupt nicht genannt. Sie ist jedoch gerade für schwerstkranken Menschen, z. B. im onkologischen Bereich, von großer Bedeutung. Dieser Erkenntnis wird in einigen Bundesländern teilweise schon gefolgt, z. B. indem bei der Bildung von Brustzentren die Notwendigkeit der Integration psychotherapeutischer Versorgung verlangt wird. Die auf Landesebene stattfindende Entwicklung sollte auf Bundesebene nachvollzogen werden, indem z.B. im KHG und der BPfIV die psychotherapeutische Versorgung explizit als Krankenhausleistung genannt wird. Dies bedeutet auch, dass die Berufsgruppe der Psychotherapeuten im KHG, in der Bundespflegegesetzverordnung und in weiteren das Krankenhaus betreffenden Gesetzen explizit genannt werden muss.

Quelle: Stellungnahme BPTK zum Gesetzentwurf für ein zweites Gesetz zur Änderung der Vorschriften zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser und zur Änderung anderer Vorschriften.

Bernhard Morsch
Vizepräsident

ANGESTELLTE

Wie Ihnen sicherlich aus Presse und Rundfunk bekannt ist, hat das Bistum Trier im Juli 2004 beschlossen, in großem Umfang Gelder im sozialen Bereich einzusparen. Diese Einsparungen betreffen u.a. besonders stark Beratungsstellen, deren Anteil an der gesundheitlichen Versorgung des Landes und insbesondere im Bereich Prävention, Beratung und Psychotherapie außerordentlich hoch ist. Uns erreichte Anfang August die Stellungnahme des Vorsitzenden der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungs- und Familienberatung im Saarland (LagEF), Alexander Dröschel. Wir drucken sie im Wortlaut ab.

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungs- und Familienberatung im Saarland (LagEF) zu den Sparbeschlüssen des Bistums Trier vom 27. Juli 2004 in der LEBENSBERATUNG

Die Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen des Bistums Trier sind im letzten Jahr 50 Jahre alt geworden. Dieser Geburtstag wurde gebührend gefeiert und die sozialen Leistungen dieser Einrichtungen entsprechend hervorgehoben. Das qualitativ gute Angebot wurde und wird sowohl von der Fach- als auch von der allgemeinen Öffentlichkeit anerkannt und geschätzt. Ein Angebot, das aus der psychosozialen Landschaft nicht mehr wegzudenken ist. Jährlich werden – wie in den Jahresberichten zu lesen und den Medien zu entnehmen ist – allein im Saarland rund 8000 Menschen, die in zwischenmenschliche und familiäre Krisen verwickelt sind, von den Lebensberatungsstellen beraten.

Besonders Kinder und Jugendliche profitieren direkt und indirekt von diesem Angebot. Ihre Zukunft und ihr weiteres Leben werden positiv beeinflusst. Es handelt sich um eine wichtige gesellschaftliche und karitative Aufgabe, die das Bistum Trier bisher wahrgenommen hat.

Am 27. Juli erklärte der Trierer Bischof Dr. Reinhard Marx, dass das Bistum Trier neben anderen Bereichen in der LEBENSBERATUNG ca. 32 Prozent des Gesamtetats einsparen wird. Das bedeutet, ein Drittel dessen, was die Lebensberatung an finanziellen Mitteln benötigt, soll in Zukunft wegfallen. Das wird sich dahingehend auswirken, dass zukünftig weniger Menschen das Angebot der Lebensberatung in Anspruch nehmen können.

Die Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungs- und Familienberatung im Saarland ist bestürzt, dass das Bistum Trier seine Hilfen für Menschen in psychischer Not mit einem Sparkonzept, das gerade in den Bereichen ‚Kinder und Jugend‘ und ‚Beratung von Eltern und Familien‘ seine stärksten negativen Auswirkungen entfaltet, zu einem Drittel zurücknehmen möchte. Es erscheint nicht sozial – besonders in einer Zeit, wo tief greifende gesellschaftliche und politische Umbrüche Einzelne, Familien, vor allem aber Kinder und Jugendliche im konkreten

Lebensalltag scheitern lassen – den Leistungsumfang solch wichtiger sozialer Einrichtungen dem Rotstift zum Opfer fallen zu lassen. In letzter Konsequenz bedeutet dies, dass von im Jahre 2003 etwa 21000 Menschen, die an Lebensberatungsstellen beraten wurden, zukünftig 7000 Kinder, Jugendliche, Eltern und Familien mit ihren Problemen im Regen stehen- und alleingelassen werden könnten. Im Zuge der Pluralisierung der Gesellschaft und Globalisierung ist die Inanspruchnahme von Beratungsstellen steil angestiegen, weil der Bedarf an Orientierung in einer immer unübersichtlicher werdenden Welt massiv zugenommen hat. Gerade die kirchlichen Beratungsstellen haben dadurch einen starken Zulauf bekommen. Das liegt nicht zuletzt an dem niederschweligen Zugang der kirchlichen Beratungsstellen. Für die einen bedeutet das zum Beispiel, anonym und ohne Ansehen der Person Hilfsangebote zu nutzen, für die anderen ohne bürokratischen Aufwand Unterstützungsangebote wahrzunehmen. Es ist nicht zu unterschätzen, in welchem Umfang die Reputation, die die katholische Kirche und im Besonderen das Bistum Trier mit diesem Beratungsstellenangebot aufgebaut hat, „verspielt“ wird. Berechtigterweise wurde noch vor nicht allzu langer Zeit mit der Partnerschafts- und Erziehungsberatung Werbung für die Kirche gemacht. Und jetzt soll der Öffentlichkeit deutlich gemacht werden, dass das nur eine Episode für die Kirche war, weil exakt dieses Angebot nun ausgedünnt werden soll.

Betrachtet man alle Kürzungen und Einsparungen im Bistum Trier als Gesamtbild, so wird deutlich, dass besonders in den Angeboten, die in erster Linie der nachwachsenden Generation zu Gute kommen, besonders stark eingespart werden soll. Angefangen bei den Kindergärten/-tagesstätten über Jugendzentralen bis hin zu den Lebensberatungsstellen soll die gesamte Palette an Unterstützung für Kinder und Jugendliche weitaus stärker betroffen sein als andere Bereiche im Bistum Trier. Es hat den Anschein, dass dort massiver gespart werden soll, wo am wenigsten mit lang anhaltendem Widerstand bzw. Protesten zu rechnen ist. Denn die Menschen, die in ihrem Leben mit Problemen kämpfen müssen, werden kaum an die Öffentlichkeit gehen, um auf die dann fehlende Unterstützung hinzuweisen. Da von diesem Bevölkerungsanteil, wie bereits aufgezeigt, ein großer Teil Kinder und Jugendliche sind, wird diese Gruppe am stärksten betroffen sein. Mit diesem Schritt schafft es die Kirche möglicherweise endgültig, für einen Teil der Gesellschaft, nämlich Kinder, Jugendliche und Eltern in ihren Alltagssorgen unsichtbar zu werden. Da diese Kinder und Jugendlichen die Steuerzahler von morgen sind, kann sich ‚dieses im Stich lassen‘ zukünftig in noch niedrigeren Kirchensteuereinnahmen bemerkbar machen. Auch in einer weiteren Hinsicht wird diese Gruppe der Gesellschaft getroffen:

Außer in den Lebensberatungsstellen gibt es keine speziellen Angebote der Familien-, Ehe- und Lebensberatung. Ein Einschränkung oder Wegfall auch nur eines Teils der Beratungskapazität geht nicht nur zu Lasten der Er-

wachsenen in den Familien. Ebenso werden die Kinder betroffen, die in größerem Umfang als bisher in instabilen Beziehungen und Familien aufwachsen. Es ist ein starker Einschnitt in unser gesellschaftliches Gefüge, weil die Familie – in welcher Zusammensetzung auch immer – die bevorzugte Form des Zusammenlebens zwischen Erwachsenen und Kindern darstellt.

Die LagEF kann sich im Grunde genommen nicht vorstellen, dass das Bistum Trier als Teil der Kirche dies beabsichtigt. Oder möchte man sich tatsächlich damit abfinden, bestenfalls noch ein Angebot für die „alte“ Generation zu sein? Im Übrigen handelt es sich – gesellschaftlich und politisch betrachtet – um eine steuerfinanzierte Kirche, die damit eine soziale Verpflichtung eingegangen ist. Die daraus resultierende soziale Verantwortung wird vernachlässigt, wenn Kirche sich aus gesellschaftlichen und familienrelevanten Bereichen herauszieht.

Wenn der zur Zeit noch amtierende Generalvikar Rössel verlautbaren lässt, dass zu Beginn der siebziger Jahre das Bistum Trier der einzige freie Träger im Feld der Lebensberatung war und es heute genügend andere Anbieter gäbe und man sich frage, ob Kirche im selben Umfang wie bisher präsent sein müsse, so muss dem massiv widersprochen werden. Denn es zeugt von einer Unkenntnis der Beratungslandschaft, wenn er davon ausgeht, dass auf Beratungsstellen des Bistums wegen der von ihm gesehenen parallelen Angebote heute verzichtet werden könne. Denn in der Realität ist die Gesamtzahl der Beratungsstellen für Partnerschafts-, Ehe-, Familien- und Erziehungsberatung seit etwa 1978 im Saarland kontinuierlich zurückgegangen.

Es ist daher unrichtig zu behaupten, es gäbe genügend andere Einrichtungen, die Menschen aufsuchen können, wenn sie sich in familiären Krisen befinden oder sonstige Probleme mit ihrem Leben haben. Wir weisen diese Aussage deshalb auf das Schärfste zurück. Mit diesen Sparbeschlüssen wird das qualitativ hochwertige Angebot von Beratung und Therapie, welches das Bistum Trier im Saarland bis jetzt vorgehalten hat und für das es hohes Ansehen genießt, spürbar ausgedünnt.

Zusammenfassend fordert die Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungs- und Familienberatung im Saarland Bischof Dr. Reinhard Marx, Generalvikar Werner Rössel und die Verantwortlichen im Generalvikariat des Bistums Trier auf, die Kürzungsentscheidungen, die einseitig und ungleich stärker Kinder, Jugendliche und Familien treffen, noch einmal zu überdenken. Neben dem Ansehen, das das Bistum Trier damit verspielt, werden auch lebenswichtige Einrichtungen für die Menschen im Land – im Besonderen für Familien – in nicht vertretbarem Umfang verringert. Auf diese Weise kommt das Bistum Trier seiner sozialen Verpflichtung und Verantwortung immer weniger nach.

Alexander Dröschel

Vorsitzender der LagEF

Mitglied der Vertreterversammlung der PtK-Saar

AUS DER KV SAARLAND

Kürzungen nicht hinnehmbar

Nachdem bei der Abrechnung des Quartals 1/04 wieder in gleicher Weise schematisch gekürzt wurde wie bei den Vorquartalen, fand erneut ein ausgiebiges Gespräch mit dem KV-Vorstand statt. Als Ergebnis kann man festhalten, daß die KV der Auffassung ist, durch den HVM in ihrem Vorgehen ausreichend legitimiert zu sein. Dem halten wir mit allem Nachdruck entgegen, daß der HVM, bzw. die Art seiner Anwendung durch den Vorstand, bestimmte rechtliche Besonderheiten der Psychotherapeuten nicht in der gebotenen Weise berücksichtigt.

Dies betrifft vor allem unsere zeitgebundenen genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen, die mit dem sog. Garantierten Mindestpunktwert vergütet werden müssen. Diese Unterscheidung trifft die KV in ihrer Vorgehensweise nicht: Sie rechnet die Therapiestunden in die mengenbegrenzte Punktzahl mit ein, vergleicht mit der individuellen Gesamtpunktzahl des Vorjahresquartals und kürzt dann alle Leistungen um den Prozentsatz, um den man evtl. das Vorjahresquartal überschritten hat. Darin sind gleich 2 gravierende Fehler enthalten:

1. dürfen unsere bewilligten Leistungen nicht in die kontingentierte Punktzahl eingerechnet werden (dann bräuchten wir auch keine Bewilligung!!!) und
2. ist ein garantierter Mindestpunktwert in unserem Fall eine garantierte Vergütung pro Therapiestunde und darf ebenfalls nicht gekürzt werden. (Oder werden etwa die vorgeschriebenen 50 Minuten auf z.B.

45 Minuten gekürzt?)

Die Beteuerung seitens der KV, sie gehe bei uns genauso vor wie in jeder anderen Fachgruppe der Ärzte macht das Problem deutlich: Da unsere Arbeit in den meisten Punkten ganz anders ist als die der Ärzte – eben deshalb muß man unsere Besonderheiten berücksichtigen. Dies hat das Bundessozialgericht (BSG) in allen seinen Urteilen immer wieder festgestellt. „Wer ungleiches gleich behandelt verstößt gegen den Gleichheitsgrundsatz!“

Für die Anwendung des HVM auf unsere Fachgruppe bedeutet das, daß man nur die „übrigen Leistungen“ – also die nicht bewilligungspflichtigen – kontingentieren und kürzen kann.

Eine weitere Besonderheit unserer Fachgruppe ist, daß wir bis Ende 2002 alle noch Praxen in der Aufbauphase waren. Aufbauphase heißt, daß das Wachstum nicht behindert werden darf – jedenfalls nicht bis zu einer durchschnittlichen Größe. Da die letzten beiden Quartale von 2002 die Vergleichs quartale für die letzten beiden Quartale sowohl in 2003 wie auch jetzt in 2004 waren, dürfen sie nicht als „obere Wachstumsgrenze“ genommen werden. Und der Durchschnitt als obere Wachstumsgrenze? Da alle Praxen im Aufbau waren gibt es keinen „ausgewachsenen“ Durchschnitt! Also ist die Begrenzung der „übrigen Leistungen“ ebenfalls rechtlich nicht haltbar. Für die Vergleichs quartale 1 und 2 des Jahres 2003 gilt diese Argumentation nur abgeschwächt. Aber da viele von uns ihre Zulassung nicht schon

gleich zu Beginn des Jahres 1999 erhielten, ist die Berechnung eines Durchschnitts für 2003 zumindest auch fragwürdig.

Als letzter Punkt in der Argumentationskette gegen die Kürzungen bleibt zu vermerken, daß es überhaupt keine Notwendigkeit für Kürzungen gab! Jede Quartalsabrechnung hätte voll und ganz vergütet werden können, ohne daß die Fachgruppe insgesamt sich gegenüber den anderen Fachgruppen ausgedehnt hätte!!! Andererseits können wir festhalten, daß das gekürzte Honorar wieder an alle zurückfloß, indem der floatende Punktwert gestützt wurde. Nur rechtfertigt das nicht, den „garantierten Mindestpunktwert“ zu einem „eventuell garantierten Mindestpunktwert“ zu mutieren und diejenigen, die ihre vielen Anträge geschrieben und sich auf die Kostenzusage verlassen haben im Regen stehen zu lassen.

Wie geht es weiter? Wir, die gewählten Vertreter, werden in unserem weiteren Vorgehen nicht locker lassen und auch auf der rückwirkenden Vergütung der Therapieleistungen bestehen. Dies umso mehr, als diese in die anstehende Nachzahlung natürlich mit eingerechnet werden müssen. Zusätzlich Druck macht die Tatsache, daß möglicherweise auch nach dem 01.01.2005 ein vergleichbarer HVM angewandt werden soll, da zwar der neue EBM in Kraft tritt, die Berechnung der Regelleistungsvolumina jedoch erst mal nicht...

Ilse Rohr

KV-Wahl

Folgende Vertreter wurden in die VV der KV gewählt:

- A = Rangplatz zu (Listenplatz)
- B = Anzahl der Stimmen
- XX = weibliche Vertreterinnen

Hausärzte			Fachärzte			PP / KJP	
A	HA-Liste	B	A	Liste Facharztforum	B		B
1 (3)	Rolshoven	284	1 (2)	Hauptmann Frauenheilkunde	265	Rohr VVPS-Liste	144
2 (1)	Meiser	241	2 (6)	Posenauer Augenheilkunde	164	Antes Bündnis PP	60
3 (10)	Bitsch	181	3 (1)	Jesinghaus Innere Medizin	150		
4 (6)	Meunier	113	4 (4)	Walch Orthopädie	140		
5 (5)	Jörg	109	5 (15)	Trennheuser Orthopädie	106		
6 (9)	Bethscheider	93	6 (13)	Gerlach Psychoth.,Medizin	89		
7 (12)	Dausend	70	7 (5)	Schweitzer Chirurgie	86		
8 (4)	Ricken	66	8 (3)	Jungmann Neurol.,Psychiatr.	73		
9 (2)	Zimper	64	9 (9)	Payeur Dermatologie	72		
10 (11)	Zimmer	58	10 (20)	Wagner Frauenheilkunde	64		
11 (7)	Gospodinov	34	11 (7)	Seidler HNO	61		
12 (19)	Zipp	34	12 (8)	Bitsch Frauenheilkunde	60		
			Freie Ärtzeliste				
			1 (1)	Kajdi Neurol.,Psychiatrie	74		
			2 (4)	Bewermeier Urologie	37		
			Ermächtigte Krankenhausärzte				
			1 (1)	Prof. Neis Frauenheilkunde	72		
			2 (3)	Mischo Unfallchirurgie	71		

Wahlbeteiligung: Hausärzte 75,71%; Fachärzte: 75,94%; Ermächtigte: 68,84%; PP / KJP: 83,83%

In der Konstituierenden Sitzung am 15.09. wurde Herr Jesinghaus als Vorsitzender der VV gewählt, Frau Bitsch wurde seine Stellvertreterin.

In den Hauptausschuß, in Zukunft wichtigstes Bindeglied zwischen KV-Vorstand und VV, wurde außer den beiden Vorsitzenden der VV – gewählt für die Hausärzte: Herr Meiser und Herr Jörg – für die Fachärzte: Frau Posenauer und Herr Schweitzer.

Kammer-Beitrag 2004: Letzte Aufforderung

Ende Mai haben wir im FORUM Nr. 2 die für dieses Jahr gültige Beitragsordnung veröffentlicht, die damit rechtswirksam wurde.

Die Bekanntmachung gilt als öffentliche Zahlungsaufforderung.

Der Beitrag ist innerhalb eines Monats fällig. Wir bitten alle säumigen Selbst-Überweiser, entweder die beiliegende Einzugs-

ermächtigung sofort ausgefüllt und unterschrieben an die Kammer zurückzusenden oder die Überweisung selbst unmittelbar vorzunehmen.

Im andern Fall sehen wir uns leider gezwungen, ab 15. Oktober das gerichtliche Mahnverfahren einzuleiten.

Die dadurch entstehenden Zusatzkosten gehen zu Lasten des/der Zahlungs-

pflichtigen.

Liebe KollegInnen, schicken Sie die Einzugsermächtigung an: Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, Talstr. 30, 66119 Saarbrücken. Oder überweisen Sie an:

PTKS, Dt. Apotheker- und Ärztebank, Konto-Nr. 583 4732, BLZ 590 906 26.

Auf der Suche nach Beitragsgerechtigkeit

Die Höhe der Beiträge wird nicht nur in unserer Kammer heiß und kontrovers diskutiert. Beitragsordnung wie Beitragshöhe ist in den einzelnen Länderkammern recht unterschiedlich. Zahlen z.B. in Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg gibt es z.B. für Niedergelassene und Angestellte einen einheitlichen Beitrag (Rhld-Pf. 475 Euro, Schl-Host. 430 Euro, NRW und Ba-Wü. 250 Euro). In Bayern gibt es, ähnlich wie bei uns, ein Modell mit mehreren Beitragsgruppen. Die Beitragshöhe liegt in Bayern zwischen 300 Euro und 60 Euro, und damit, wie in allen Kammern mit vielen Mitgliedern, deutlich unter der unseren. In Bremen wird ein einkommensbezogenes Modell angewandt. Hier differenziert man nicht zwischen selbständig und angestellt Tätigen, wohl aber sehr genau und individuell berechnet durch einen jährlich festzulegenden prozentualen Hebesatz zwischen den einzelnen Einkommen der Mitglieder.

Der Haushalts- und Finanzausschuss unserer Kammer, der im Juli seine Arbeit aufgenommen hat, hat es sich zur Aufgabe gemacht, unsere Beitragsordnung bezüglich der Frage der Beitragsgerechtigkeit zu prüfen und gegebenenfalls anzupassen oder eine Al-

ternative dazu zu erarbeiten. Dabei bestand unter den Ausschussmitgliedern (Droeschel, Jochum, Meiser, Neiser) sehr schnell Einvernehmen darüber, dass das Bremer Modell die größtmögliche Annäherung an eine gerechte Beitragsgestaltung ermöglicht. Denn wer viel verdient, zahlt anteilmäßig viel, wer wenig verdient zahlt entsprechend weniger.

Die unterschiedliche Einkommenssituation bei niedergelassenen wie auch bei angestellten und beamteten PPs und KJPs läßt sich nach diesem Modell sehr genau abbilden und in Beitragsätze umrechnen. In Bremen beläuft sich der Jahresbeitrag derzeit auf 0,79 % des steuerpflichtigen Jahreseinkommens, wobei der Einkommensteuerbescheid des Vorjahres jeweils zugrunde gelegt wird. Vom „Einkommen vor Steuern“ bei den Selbständigen werden Sozialausgaben analog dem Arbeitgeberanteil vorweg abgezogen. Ebenso gibt es eine Regelung für starke Schwankungen bzw. Abweichungen im Einkommen im Bemessungszeitraum sowie eine besondere Berücksichtigung von Kindergeldberechtigten u.v.m. Eine Beitragsstaffelung – z.B. durch unterschiedlichen Hebesatz - zwischen Selbständigen

und Angestellten gibt es in Bremen bisher nicht (nach einem Gerichtsurteil muß Bremen das jetzt ändern).

Wir prüfen z.Zt., ob wir das einkommensbezogene Modell für das Saarland übernehmen wollen. Folgende Fragen müssen wir uns natürlich stellen: Ist der Verwaltungsaufwand nicht zu hoch? Was ist mit dem Datenschutz? Wird diese Art der Beitragsbemessung von den Mitgliedern als gerecht empfunden und akzeptiert?

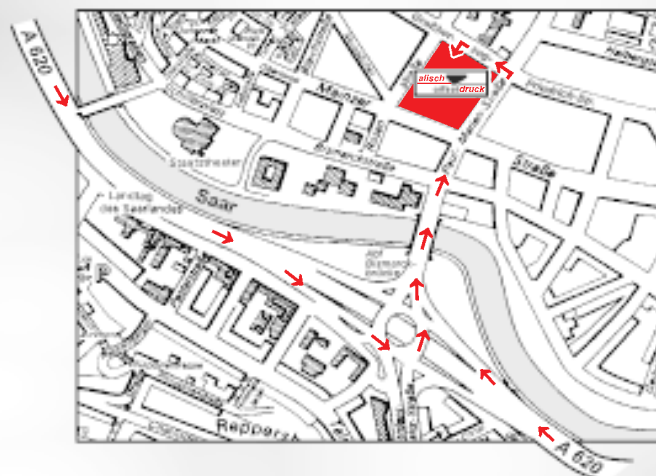
Der Haushalts- und Finanzausschuss wird der Vertreterversammlung am 25. Oktober eine konkrete Alternative zu unserer aktuellen Beitragsordnung vorlegen. Entsprechend der Vorgaben der Aufsichtsbehörde und entsprechend aktueller Urteile zu Kammerbeiträgen in anderen Bundesländern werden wir einen unterschiedlichen Hebesatz für Angestellte und Selbständige in der Beitragsordnung festschreiben.

Kommen Sie zur Sitzung der VV! Beteiligen Sie sich an der Diskussion dieses wichtigen Themas. Montag, 25.10., 18.30, Konferenzraum Talstr. 30. Am 22.11. wird die VV dann über die Beitragsordnung für 2005 beschließen.

Fortbildung: Anträge auf Anerkennung / Akkreditierung stellen

Nachdem die FBO mit der Veröffentlichung im letzten FORUM in Kraft getreten ist, können nunmehr die Anträge auf Anerkennung bzw. Akkreditierung schriftlich oder per e-mail unter Beilage des Programms der Veranstaltung mit Angaben über die Referenten an die Adresse der Psychotherapeutenkammer gestellt werden. Da der zuständige Ausschuss jeweils erst einberufen wird, bitten wir darum, die Anerkennung einer Veranstaltung so früh wie möglich – spätestens 4 Wochen vorher - zu beantragen. Damit ist auch gewährleistet, daß Sie mit den entsprechenden Fortbildungs-Punkten werben können.

...der schnellste Weg zu Ihren Drucksachen!



alisch
offsetdruck

großherzog-friedrich-str. 63
66111 saarbrücken
tel.: 06 81 / 63 54 00
fax: 06 81 / 6 85 08 20

Ihr Partner
in Sachen:

- Briefpapier
- Visitenkarten
- Briefkuverts
- Broschüren
- Handzettel
- Stempel usw.

Kritik und Vorschläge

Es erreichte uns folgender Brief:

Liebe KollegInnen,
ich wende mich an Euch mit einigen Vorschlägen.

1. „Forum“: Ein Mitgliederrundbrief o. ä. i. S. einer regelmäßigen Information und Kommunikation ist sicherlich sehr wichtig. Die ersten beiden Ausgaben fand ich informativ und inhaltlich gut. Den RedakteurInnen will ich für Ihre Zeit und Ihr Engagement auch hierfür ein Dank aussprechen. Durch den Austausch mit KollegInnen in der Pfalz habe ich festgestellt, dass die BPTK eine Mitgliederpublikation (Psychotherapeutenjournal) regelmäßig herausgibt mit einem „Bundesteil“ und einzelnen Seiten für die Länderkammern. Die LPTK Rheinland-Pfalz ist bereits Mitglied in der BPTK und somit erhalten die pfälzischen Landesmitglieder automatisch das Psychotherapeutenjournal. Neben den – ohne Frage – wichtigen saarländischen Bekanntmachungen, Infos etc., finde ich es sehr wichtig über den saarländischen Tellerrand hinauszublicken bzw. über Entwicklungen etc. in anderen Bundesländern und auf Bundesebene informiert zu sein. Und nicht zuletzt i. S. einer effektiven und effizienten Verwendung von Mitgliedsbeiträgen rege ich daher an, auf eine eigenständige saarländische Publikation zu verzichten und stattdessen die Bekanntmachungen, Infos etc. der LPTK-Saar über die Mitgliedschaft in der BPTK bzw. in dem „Psychotherapeutenjournal“ unter der

Rubrik „Länderseiten“ zu publizieren.

1. EBM-2000plus: Am Do. 15.07.2004 findet in der KV-Pfalz in Neustadt eine spezielle Infoveranstaltung für Vertrags-PP und -KJP durch die KV-Pfalz und die Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten statt (Referent u. a. Dieter Best). Im Saarland hat es zwar durch die KV-Saar eine Infoveranstaltung gegeben, die aber sehr allgemein informierte bzw. mehr die Bedürfnisse der ÄrztInnen berücksichtigte. Ich würde es daher sehr begrüßen, wenn durch die LPTK-Saar ggf. in Kooperation mit Anderen (KV-Saarland oder andere Verbände) ebenso eine spezielle Infoveranstaltung für PP und KJP im Saarland stattfinden würde.

Mit freundlichen Grüßen Ludwig Altmeyer

Unsere Antwort

Lieber Kollege, vielen Dank für die Zuschrift. Aus unserer Sicht gibt es verschiedene Gesichtspunkte, die für die Herausgabe (auch) eines eigenen FORUM sprechen:

Zum einen sind wir erst seit dem Beschluß der Vertreterversammlung vom 13.09.04 Mitglied der Bundespsychotherapeutenkammer – und das ab dem 01.10.04. Die Veröffentlichung unserer Beitragsordnung für 2004, der Satzung, der Geschäftsordnung und der Fortbildungsordnung im FORUM hat uns schon mehr Geld gespart als wir ausgegeben haben. Um rechtswirksam zu werden müsste sonst die Veröffentlichung im Saarländischen Amtsblatt finanziert werden – ein Posten, der im Errichtungsausschuß mit 7.000 EUR

zu Buche schlug. (Für Geschäftsordnung, Beitragsordnung und Wahlordnung.) Die Aufsichtsbehörde akzeptiert das FORUM als offizielles Mitteilungsorgan der Kammer nur unter der Voraussetzung, daß es als Periodikum mindestens alle 2 Monate erscheint.

Schließlich glauben wir, daß wir auf Dauer in einem saarländischen Kammerorgan mehr Information und Austausch für alle Mitglieder bereitstellen können als in einem überregionalen Magazin, das naturgemäß lange Redaktionsfristen hat. Das tut der Wichtigkeit des Psychotherapeutenjournals natürlich keinen Abbruch.

Zum EBM-2000 plus wird auf alle Fälle eine Veranstaltung nur für die Psychotherapie-Abrechner stattfinden. Allerdings ist es zunächst noch so, daß die Gültigkeit der Beschlüsse zum EBM nur eine kurze Halbwertszeit hat. So scheint im Moment zwar die Einführung des EBM mit seinen neuen Kapiteln und Abrechnungsziffern und –bewertungen für den 01.01.05 gesichert – aber die Berechnung des Regelleistungsvolumens und der Fallzahlzuwachsbeschränkung steht seit vorgestern gerade wieder völlig offen. Wenn dann endlich abzusehen ist, wie tatsächlich vorgegangen wird, werden wir selbstverständlich eine spezielle Info-Veranstaltung durchführen.

Auf alle Fälle vielen Dank für Kritik und Vorschläge!

Ilse Rohr

Betrifft: Diskussions-FORUM:

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir haben unter dieser Rubrik bisher 2 Briefe von Mitgliedern veröffentlicht. Es erreichte uns ein dritter Brief, von dessen Veröffentlichung wir absehen. Generell halten wir es für eine gute Sache, wenn in unserem FORUM fachlich inhaltliche Fragen diskutiert werden. Allerdings wollen wir auch ganz deutlich machen, daß wir keine Plattform für Vorurteile oder Polemik bieten möchten. Gerade unter KollegInnen verschiedener Therapierichtungen ist der Respekt vor dem anderen Denkmodell absolute Verpflichtung. Nicht umsonst heißt es in der Präambel unserer Satzung:

Handlungen, Beschlüsse und Verlautbarungen der Gremien der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes sollen dem Gebot einer sachlichen Darstellungsweise nach außen und einer solidarischen Zielsetzung nach innen genügen. Dabei ist besonders die Einheit aller approbierten Psychologischen Psychotherapeuten/-Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen ohne Ansehen ihrer Grundberufe, ihrer psychotherapeutischen Verfahrensausrichtungen und Verbandszugehörigkeiten sowohl gegenüber der Öffentlichkeit als auch kammerinternen oberste Leitlinie allen Handelns.

Impressum

FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Herausgeber: Kammer der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des Saarlandes – Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Verantwortlich im Sinne des Presserechts: Ilse Rohr

Für die Mitglieder der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

sicher haben viele von Ihnen noch nie von GATS (General Agreement on Trade in Services) gehört und fragen sich, warum ausgerechnet die Psychotherapeutenkammer die erste öffentliche Veranstaltung zu einem Abkommen der WTO (Welthandelsorganisation) macht.

Hier einige Informationen für Sie, warum es für uns Psychotherapeuten/innen aber auch für alle anderen Dienstleister/innen im Gesundheitsbereich so wichtig ist zu erfahren, was mit diesem Abkommen wenn es denn wie geplant von der EU ratifiziert werden sollte- auf uns zukommt. Ich selbst habe von diesem Thema vor zwei Jahren auf einer Tagung zur Zivilgesellschaft zum ersten Mal gehört, und was ich dazu hörte hat mich ausserordentlich beunruhigt.

GATS ist ein WTO Abkommen, in dem zum ersten Mal in der Wirtschaftsgeschichte Bereiche der öffentlichen Daseinsfürsorge, wie Trinkwasserversorgung, Bildung, Energieversorgung, Verkehr und eben Gesundheit dem internationalen freien Markt geöffnet werden sollen und, nach Ratifizierung des Abkommens, geöffnet werden müssen ! Das heißt, daß die öffentli-

chen Dienstleistungen in diesen Bereichen, die von Kommunen, freien Wohlfahrtsverbänden, Kirchen etc. erbracht werden, wie Handelswaren betrachtet werden, und in Zukunft z.B. mit amerikanischen Konzernen, die diese Leistungen privatwirtschaftlich und mit dem einzigen Ziel der Profitmaximierung erbringen, konkurrieren müssen.

Wir werden uns natürlich auf unserer Veranstaltung mit den konkreten Auswirkungen des GATS Abkommens auf den Gesundheitsbereich beschränken, wobei wir als Psychotherapeuten in zweifacher Weise betroffen sein werden; einmal als Dienstleister/innen im Gesundheitsbereich aber auch weil die Ratifizierung dieses Abkommens sich z.T. gravierend negativ auf die Lebenssituation unserer Patienten/innen auswirken wird.

Es werden zwei Referenten sprechen.

1. Frau Prof. Dr. Maria Mies von der Universität Köln, die sich besonders mit den Auswirkungen von GATS auf Frauen beschäftigt hat.

2. Christian Felber, Mitautor des 2003 erschienenen Buches „Schwarzbuch Privatisierung“

Was opfern wir dem freien Markt?“, das vor einigen Monaten sonntags bei „Fragen an den Autor“ besprochen wurde.

Dr. Jürgen Albers vom SR wird die Moderation des Abends übernehmen.

Nutzen Sie die Veranstaltung um sich frühzeitig kundig zu machen und die Diskussion zu diesem Thema zu eröffnen.

Metaphorisch gesprochen: Wenn sich gerade vor Ihrer Küste ein Hurrikan zusammenbraut und auf ihr Land zurast- würden sie dann die Wetternachrichten ausschalten um diese Nachricht nicht zu hören und sich weiter auf den Sonnenschein und das Picknick im Grünen konzentrieren zu können?

Nach dieser Veranstaltung werden Sie wissen, warum wir diesem Thema eine solche Priorität eingeräumt haben. Das politische Großklima beeinflusst nun mal das lokale Klima. Ist das nicht Grund genug, über die Großwetterlage Bescheid zu wissen?

Liz Lorenz-Wallacher

PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

Informationsveranstaltung zum Thema

GATS

(General Agreement on Trade in Services, geplantes Abkommen der Welthandelsorganisation WTO)

und seine Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitswesen insbesondere auf den Bereich der Psychotherapie

am 10. November 2004,
Saarbrücker Schloss, Festsaal
Beginn: 18.30

mit

Christian Felber, Wien:

Autor von „Schwarzbuch Privatisierung“
„Das GATS – Abkommen der WTO: Bedeutung und Gefahren für den Bereich der öffentlichen Dienstleistungen im Gesundheitswesen mit besonderer Berücksichtigung der Situation der Psychotherapeuten“

Prof. Dr. Maria Mies, Universität Köln :

„GATS – Auswirkungen einer weltweiten Liberalisierung und Privatisierung des öffentlichen Gesundheitssektors insbesondere auf die Arbeitsbedingungen für Frauen“

Moderation: Dr. Jürgen Albers,

Saarländischer Rundfunk SR2 Kulturradio

Veranstaltungskalender



Verehrte Kolleginnen und Kollegen:

An dieser Stelle wollen wir Fachtagungen und Veranstaltungen ankündigen die für unsere Mitglieder von Interesse sind.

Wir übernehmen keine Verantwortung für die Vollständigkeit und bitten um Verständnis, wenn eine Ankündigung fehlen sollte. Zur Komplettierung freuen wir uns über entsprechende Hinweise Ihrerseits

(Zusammengestellt von A. Maas-Tannchen)

23. bis 25. September in Schwetzingen
„Macht Gefühle“ - Wissensch. Jahrestagung der bke, www.bke.de

24. und 25. September in Gießen
2. Hessischer Psychotherapeutentag; Zur gesellschaftlichen Relevanz von Psychotherapie Justus-Liebig- Universität; LPPKJP Hessen; post@psychotherapeutenkammer-hessen.de

26. bis 29. September in Göttingen
44. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie: 100 Jahre DGP
Tel.: 0611-9771610

30. September bis 2. Oktober in Lübeck
Neue Perspektiven in Forschung und Therapie von Zwangserkrankungen
7. Jahrestagung der DGZ e.V. ; Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie , Uniklinikum Schleswig-Holstein, www.zwaenge.de/kongress-luebeck

2. Oktober in Stuttgart
Neue Überlegungen zur Projektiven Identifizierung; Abt. für Psychosom. Medizin des Robert-Bosch- KH Stuttgart, heinz.weiss@rbk.de

7. Oktober in Forbach (F)
Die ärztliche Versorgung in unsrer Grenzregion- (in deutsch-französ. Simultanübersetzung)
LAGS Kontakt: mertens@lags.de

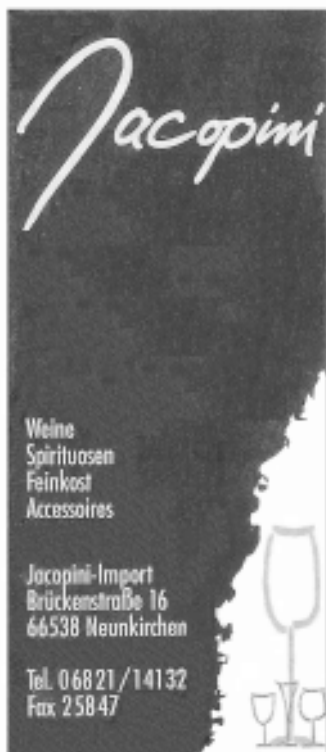
9. bis 10. Oktober in Paris(F)
Colloque International N. Abraham et M. Torok : Psychoanalyse, histoire et poésie

27. Oktober in Saarbrücken
Traumatisierte Institutionen. Institutionelle Dynamik bei Missbrauch von Kindern durch Mitarbeiter/innen aus Institutionen
MIFAGS, e.trenz@soziales.saarland.de

5. bis 9. November in Berlin
Macht und Ohnmacht- 55. Jahrestagung der DGPT; Hotel Maritim proArte
www.dgpt.de/kongress

10. bis 13. 11. in München
Psychoonkologie- Perspektiven 2004
psychoonkologie.tz@lrz.tum.de

17. bis 20.11. in Bad Homburg
DPV- Herbsttagung: Theorie und Klinik der Angst, www.dpv.de



Saarländisches Uhren Museum 

* Termin: 21.11.2004 - Saarländische Uhrenbörse *

Öffnungszeiten:
sonntags und mittwochs von 15.00 bis 18.00 Uhr und nach Vereinbarung mit Führung
(Telefon während der Öffnungszeiten: 0 68 06 - 48 02 84)

Eintritt:
Erwachsene: 2,50 EUR – Schüler, Studenten: 1,50 EUR

Atellerraum und Scheunengalerie:
Vorträge, Kongresse und Familienfeiern, auf Wunsch mit Catering für 20 bis 120 Personen

Auskunft und Reservierung: Kulturamt der Stadt Püttlingen: Tel.: 0 68 98 – 69 11 78
Fax: 0 68 98 – 69 11 76

Saarländisches Uhrenmuseum – Uhrmachers Haus – Engelfanger Str. 3 – 66346 Püttlingen/Köllerbach

**Hier könnte Ihre
Anzeige stehen!**



FORUM PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES