

Fachgruppe
Klinische Psychologie
und Psychotherapie

Sprechergruppe:
Prof. Dr. Thomas Fydrich
Prof. Dr. Georg W. Alpers
Prof. Dr. Alexandra Martin

Institut für Psychologie
Humboldt-Universität zu Berlin

Rudower Chaussee 18
D-12489 Berlin

Fon +49 (0) 30 · 2093 9307
Fax +49 (0) 30 · 2093 9306
E-mail: FgKL-Sprecher@dgps.de
Internet: www.dgps.de

Berlin, 16. August 2011

DGPs Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie · Prof. Dr. T. Fydrich
Humboldt-Universität zu Berlin · Rudower Chaussee 18 · D-12489 Berlin

**An die
Leiterinnen und Leiter von
Hochschulambulanzen und
universitären
Ausbildungsinstituten**

- per Email -

Treffen der Hochschulambulanzen und universitären Ausbildungsinstitute

Donnerstag, 02. Juni 2011, 09:30 bis 11:00 Uhr (Seminaris Tagungshotel, FU Berlin)

PROTOKOLL

TOP 1: Die Tagesordnung wird wie folgt festgelegt:

1. Festlegung der Tagesordnung
2. Informationen aus den Hochschulambulanzen
 - 2.1. Fallzahlenbegrenzung
 - 2.2. Personaleinstellung in Hochschulambulanzen
3. Zukunft der Psychotherapieausbildung
4. Ausbildungsambulanzen: Supervisorenverträge
5. Dokumentation / Forschungscoordination
6. Sonstiges

TOP 2: Informationen aus den Hochschulambulanzen

2.1 Fallzahlenbegrenzung

Die Liste mit den Fallzahlenbegrenzungen in den HSA wird aktualisiert und kann über die FG angefordert werden.

In einer HSA läuft aktuell eine Klage vor dem Sozialgericht gegen die Befristung der Ermächtigung sowie Verhandlungen um eine Erhöhung der Fallzahlenbegrenzung.

Eine weitere HSA hat vor dem Sozialgericht wegen der Verweigerung einer Fallzahlerhöhung geklagt. Die Krankenkassen argumentieren gegen die Fallzahlenerhöhung mit der Begründung, dass die Berufsfreiheit der Niedergelassenen durch die Tätigkeiten in den HSA eingeschränkt werde. In diesem Zusammenhang kann auf die langen Wartezeiten für Psychotherapie, die praktisch in allen Regionen faktisch vorhanden sind, hingewiesen werden. Zudem wird durch die Leistungsvergütungen in den Hochschulambulanzen der Punktwert für die Honorierung nicht nachteilig beeinflusst.

Manche Zulassungsausschüsse erwarten bei der Beantragung von Fallzahlerhöhungen, dass eine detaillierte Schätzung der benötigten Fallzahlen für jedes Forschungsprojekt vorgenommen wird.

Es ist empfehlenswert, persönlich an den Sitzungen des Zulassungsausschusses teilzunehmen.

Eine HSA hat mit dem Zulassungsausschuss einen unbefristeten Grundstock an Fällen und jeweils bei großen Forschungsprojekten eine zeitbezogene Fallzahlerhöhungen vereinbart.

Vertreter einer HSA äußern die Überlegung gegen Fallzahlenbegrenzungen in den HSA prinzipiell zu klagen, mit dem Argument, dass Forschung und Lehre durch Fallzahlenbegrenzung nicht eingeschränkt werden dürfe.

Es wird darauf hingewiesen, dass ein Teil der Fallzahlen auch über Lehre begründet werden kann (Nachweis der Seminare, Studierendenzahlen). Bei einer HSA wurde anerkannt, dass 30 % der Fälle für Lehre wichtig sind.

Es wird um Rückmeldungen an die Fachgruppenleitung über Erfolge und Misserfolge bei der Verhandlung der Fallzahlen gebeten.

2.2 Personaleinstellung in den HSA

(1) Qualifikation der Angestellten in den HSA

Nach der Klage einer HSA wurde von einem Sozialgericht bestätigt, dass nicht alle an der HSA Tätigen approbiert sein müssen. In der HSA wurde nun der Gesetzestext in die Ermächtigungsbescheid übernommen: „... Behandlung unter Verantwortung ...“

Es liegt ein Urteil bezüglich der HSA Wuppertal vor, dass auch Leistungen Studierender an HSA abgerechnet werden können (Urteil wurde am 10.06.11 an alle Leiterinnen und Leiter von Hochschulambulanzen versandt).

(2) Vertragsgestaltung mit (externen) Therapeuten

Es wird von einer HSA berichtet, dass Honorarverträge mit externen Therapeuten an der HSA immer nur jährlich ausgestellt werden dürfen, da Honorarverträge dort nur für begrenzte Aufgaben abgeschlossen werden können. Problematisch sind aber auch „Kettenverträge“, da von der Personalabteilung befürchtet wird, dass Honorartherapeuten möglicherweise klagen könnten, sie gingen eigentlich einer Routinetätigkeit nach und forderten deshalb eine Festanstellung. Um Scheinselbständigkeit auszuschließen, müssen dort Honorartherapeuten unterschreiben, dass sie nicht sozialversicherungspflichtig sind. Im Falle, dass dies nicht zutreffen sollte, müsste der Therapeut selbst nachzahlen. An manchen HSA werde Selbständigkeit über eine „Clearingstelle“ der Personalverwaltung geprüft.

In einer weiteren HSA müssen Honorartherapeuten der Universitätsverwaltung weitere selbständige Tätigkeit nachweisen.

An einer weiteren HSA gibt es sowohl Honorartherapeuten als auch 1-2 Festanstellungen, die aus ihrer Ambulanztätigkeit finanziert werden. Ein anderes Modell ist die (temporäre) Einstellung von Therapiepersonal als Wissenschaftliche Hilfskraft mit Abschluss.

Zusammenfassung: aktuell gibt es in den HSA drei Modelle der Vertragsgestaltung: (1) Festanstellung, (2) Honorarverträge, (3) Wissenschaftliche Hilfskraft mit Abschluss.

Weiteres:

In einer HSA läuft eine Klage gegen die Fallpauschale mit Abschlägen, angestrebt wird Einzelleistungsvergütung ohne Abschläge. Die 1. Runde des Schiedsstellenverfahrens ist beendet.

In einer HSA drängt die Bahn-Betriebskrankenkasse auf elektronische Datenübertragung.

T. Fydrich bittet um Informationsaustausch zu Entwicklungen bezüglich der elektronischen Datenübertragung.

TOP 3: Zukunft der Psychotherapieausbildung

T. Fydrich berichtet vom Treffen des BMG mit Vertretern der BpTK, der Arbeitsgruppe Forschungsgutachten und des WBP im Februar 2011 (siehe auch Newsletter der Fachgruppe vom Mai 2011). Das BMG erwäge auch für Psychotherapeuten (wie in Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie) ein Direktausbildungsmodell (Studium der Psychotherapie mit Staatsexamen). Die Einwände von BpTK, der Arbeitsgruppe Forschungsgutachten und dem WBP, dass das Weiterbildungsmodell gut begründet, eine Trennung der Psychotherapie von der Grundlagenpsychologie nicht anstrebenswert und die Hürden für die Umsetzung einer Direktausbildung aktuell hoch seien, haben das BMG möglicherweise zum nochmaligen Nachdenken bewogen, so dass sie sich möglicherweise nun intensiver mit dem Gesetzesentwurf der BpTK befassen und eine Rückmeldung dazu geben wollen. Außerdem scheint das BMG aus juristischen Gründen nicht zu Interimslösungen (vor allem Forderung des Masterabschlusses als Eingangsvoraussetzung) bereit zu sein. Deshalb sei zu befürchten, dass die Entscheidung über das Akzeptieren des Bachelorabschlusses als Zugangsvoraussetzung zur KJP-Ausbildung vorerst Länderhoheit bleibt.

T. Fydrich berichtet, dass sich vor dem Hintergrund der Forderung des BMG nach einem Direktausbildungsmodell die Kommission „Psychologie und Psychotherapieausbildung“ der DGPs mit Modellen für eine Direktausbildung beschäftigen werde. W. Rief weist auf die relevante Funktion der Kommission als Schnittstelle zwischen DGPs-Vorstand und Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie hin.

T. Fydrich berichtet von zwei durch die BpTK initiierten Arbeitsgesprächen zwischen Vertretern der DGPs und den (sozial-)pädagogischen Studiengängen, mit dem Ziel eines fachlichen Austauschs über die Ausgestaltung der Details einheitlicher akademischer Eingangsqualifikationen für die Psychotherapieausbildung. Die Gespräche sind noch nicht zum Abschluss gekommen.

Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der BpTK, berichtet vom aktuellen Stand zur Reform des PsychThG. Es sollte weiterhin das Ziel sein, das Gesetz noch in dieser Legislaturperiode zu verabschieden. Er sei optimistisch, dass das BMG das Gesetz im Herbst dieses Jahres in Angriff nehmen werde. Um dies zu unterstützen, appelliert er an die Mitglieder der Fachgruppe, Politiker vor allem auch auf lokaler Ebene auf die Dringlichkeit der Novellierung des PsychThG aufmerksam zu machen. Weiterhin sei es wichtig, dass die Profession „mit einer Stimme“ spreche. Das BMG habe deutlich gemacht, dass sie das Gesetz nur in Angriff nehmen werden, wenn innerhalb der Profession Einigkeit darüber bestehe. R. Richter weist darauf hin, dass im Gesetzesentwurf eine Modellklausel enthalten sei, weshalb er es begrüße, dass sich die DGPs sowie der WBP mit Modellen der Direktausbildung beschäftigen.

TOP 4: Ausbildungsambulanzen: Supervisorenverträge

(1) Frage der klinischen Verantwortlichkeit im Rahmen der praktischen Psychotherapieausbildung

T. Fydrich weist darauf hin, dass die Ausbildungsinstitute die Ausbildung „in allen Teilen“ anbieten oder Ausbildungsteile durch Kooperation mit anderen Institutionen sichern müssen (z. B. Plätze in Kliniken für die Praktische Tätigkeit). Dem zufolge sei es korrekter, wenn das Ausbildungsinstitut den Supervisor direkt beauftragt und die Supervision auch direkt vergütet. Ein Vertrag zwischen Ausbildungsteilnehmer und Supervisor sei dagegen nicht sachgerecht. Die Gesamtverantwortung trägt das Ausbildungsinstitut, die klinische Verantwortung wird für den jeweiligen Fall an den Supervisor delegiert (Beispiel: Supervisorenvertrag am ZPHU: Anfangsverantwortung durch Ambulanzleitung (Patientenauswahl und Therapeutenzuordnung) und danach Übergabe der Alltagsverantwortung an den Supervisor mit der Auflage in Krisensituationen die Ambulanzleitung mit einzubeziehen). Zusätzlich könnte es sinnvoll sein, auch für Supervisoren eine Berufshaftpflicht- und Rechtsschutzversicherung anzubieten.

Es sei juristisch unstrittig, dass Supervisoren klinische Verantwortung tragen. Das Ausbildungsinstitut hat jedoch die Organisationshaftung. Die Ambulanzleitung muss nachweisen, dass Supervisoren zeitnah und umfassend informiert werden und regelmäßige Supervisorentreffen stattfinden.

(2) Frage der Erreichbarkeit der Supervisoren (z.B. Urlaub)

Es wird berichtet, dass hierzu keine klare Rechtssprechung vorliege und dies nur im Einzelfall entschieden werden könne. Wie auch bei Therapeuten sei Erreichbarkeit zumutbar, wenn es im Einzelfall notwendig ist.

TOP 5: Dokumentation / Forschungscoordination

Ein Fragebogen zur Basisdokumentation und Forschungscoordination innerhalb der Ausbildungs- und Hochschulambulanzen ist in Arbeit.

TOP 6: Sonstiges

entfällt.

Mit freundlichem Gruß

gez.

Prof. Dr. Thomas Fydrich (Sprecher)

Prof. Dr. Georg W. Alpers (Beisitz / Schriftführung)

Prof. Dr. Alexandra Martin (Finanzen)

für das Protokoll: Dipl.-Psych. Theresa Unger (Referentin der Fachgruppe)