

**An die Mitglieder  
der Fachgruppe  
Klinische Psychologie und Psychotherapie  
in der DGPs**

- per Email -

**Sprechergruppe:**  
Prof. Dr. Thomas Fydrich  
Prof. Dr. Hanna Christiansen  
Dr. Jan Richter  
Dr. Bernadette von Dawans

c/o ZPHU - Zentrum für  
Psychotherapie am Institut für  
Psychologie der  
Humboldt-Universität zu Berlin

Klosterstraße 64  
D-10179 Berlin

Fon +49 (0) 30 · 2093 99110  
Fax +49 (0) 30 · 2093 99112

E-mail: [fydrich@hu-berlin.de](mailto:fydrich@hu-berlin.de)

**Vorläufiges Protokoll  
zum Treffen der Hochschulambulanzen  
und universitären Ausbildungsinstitute**

Berlin, 20.06.2017

**Donnerstag, 25. Mai 2017 in Chemnitz**

Beginn: 09:00 Uhr  
Ende: 10:30 Uhr

**TOP 1: Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung**

Hr. Fydrich begrüßt das Plenum. Es gibt keine ergänzenden Punkte zur Tagesordnung:

1. Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Verabschiedung des Protokolls zum Ambulanzen-Treffen vom 05.05.2016  
(versendet per Email am 02.09.16)
3. Aktuelle Informationen / Umfrage Befristungsgründe
4. KODAP - Initiative Forschungscoordination an Hochschul- und Ausbildungsambulanzen
5. Psychotherapie-Richtlinienänderung:
  - a. Aktuelles
  - b. Diagnostische Instrumente in der psychotherapeutischen Sprechstunde
6. Informationen aus den Ambulanzen
7. Reform PsychThG / Weiterbildung
8. Verschiedenes

## **TOP 2) Verabschiedung des Protokolls zum Ambulanzentreffen vom 05.05.16**

Die Referentin erreichten keine Anmerkungen zum Protokoll des Ambulanztreffens vom 05.05.2016 in Bielefeld, welches per Email am 02.09.16 versandt wurde.

## **TOP 3) Aktuelle Informationen / Umfrage Befristungsgründe**

Beim Ambulanzentreffen am 05.05.2016 in Bielefeld wurde eine Umfrage zu Befristungsgründen für Stellen an Hochschulambulanzen durchführt. Hintergrund ist das Wissenschaftszeitvertragsgesetz (WissZeitVG), welches eine Begründung für Befristungen von Stellen fordert. Fünf Leiter\*innen von Ambulanzen nahmen an der Befragung teil. Die Ergebnisse der Umfrage verdeutlichen, dass es kaum arbeitsrechtlich belastbare Informationen zu diesem Thema gibt. Es kommt zum großen Teil auf die lokalen Bedingungen und Kooperationsbereitschaft der Verwaltungen an. Genaueres kann telefonisch bei der Wissenschaftlichen Referentin der Fachgruppe erfragt werden.

## **TOP 4) KODAP – Initiative Forschungscoordination an Hochschul- und Ausbildungsambulanzen**

Auf der Mitgliederversammlung von unith e.V. wurde – nach umfangreicher Diskussion - im März 2017 mit großer Mehrheit beschlossen, die Trägerschaft für das KODAP-Projekt zu übernehmen.

Nach dem positiven Votum durch die Mitgliederversammlung von unith, wurde an die Mitglieder der Steuerungsgruppe der Forschungscoordination die Kooperationsverträge und weiterführende Materialien (z.B. zum Kerndatensatz) versandt. Bisher haben sich zehn Standorte (Ambulanzen) bereit erklärt, ihre Daten einzubringen und die Kooperationsvereinbarungen zu unterschreiben. Die Aussendung an die weiteren Ambulanzen (unith-Mitglieder bzw. Fördermitglieder) erfolgt in Kürze. Eine Mitgliedschaft (Vollmitglied oder Fördermitglied) bei unith ist Voraussetzung, um dem Forschungsverbund beitreten zu können. Lokal muss geklärt werden, wer unterschreibungsberechtigt ist. Da es sich jedoch um einen Forschungsverbund handelt, ist nach Auffassung der Steuerungsgruppe in der Regel der Inhaber / die Inhaberin der jeweiligen Professur als Leitung der Ambulanz die autorisierte Person.

Das Projekt wird noch in einem Methodenpapier, welches in der ZKPP im Sommer 2017 veröffentlicht wird, vorgestellt. Der nächste Schritt soll eine „Machbarkeitsstudie“ sein, im Rahmen derer das Zusammenführen der Daten sowie das Datenbankmanagement erprobt werden. Dies findet bis auf Weiteres am Lehrstuhl Margraf in Bochum - getrennt für die Altersgruppen Kinder/Jugendliche und Erwachsene – statt. Benötigte (v.a. personelle) Ressourcen sollen auf Grundlage der Machbarkeitsstudie abgeschätzt werden.

Im KODAP-Vertrag wurden diverse potentiell zu erwartende Eventualitäten berücksichtigt und ein Vorgehen zum Konfliktmanagement festgelegt.

## **TOP 5) Psychotherapie-Richtlinienänderung: a) Aktuelles und b) Diagnostische Instrumente in der psychotherapeutischen Sprechstunde**

5.a) Die Änderung der Psychotherapie-Richtlinie zum 01. April 2017 ist bekannt. Die Höhe der Vergütung der psychotherapeutischen Sprechstunde wurde vom Bewertungsausschuss Ende März bekannt gegeben.

5. b) Die im Rahmen der Psychotherapie-Richtlinie verpflichtenden Fragebögen zur Qualitätssicherung wurden vom BMG aus datenschutzrechtlichen Gründen abgelehnt. Nichtsdestotrotz äußerte die Präsidentin der OPK Fr. Mrazek gegenüber den Hochschulvertreter\*innen in den

neuen Bundesländern ihre Sorge, dass pauschale und psychometrisch wenig sinnvolle Fragebögen vorgegeben werden könnten. Sie äußerte den Wunsch, dass die klinische und diagnostische Expertise der Wissenschaftler hier eingebracht wird. Der TOP wurde nochmal bei der Mitgliederversammlung aufgegriffen. KODAP könnte Impulse für die Nutzung von Open Access Instrumenten geben.

### **TOP 6) Informationen aus den Ambulanzen Fallzahlbegrenzungen**

In Niedersachsen wird weiterhin über Fallpauschalen abgerechnet; hier gab es jedoch nach Verhandlungen eine Anpassung (Erhöhung) der Pauschalen. Den Krankenkassen war bei den Verhandlungen wichtig, dass die Fallzahlen nicht ausgeweitet werden. Es gibt unterschiedliche Fallpauschalen, jeweils für Erwachsene sowie Kinder/Jugendliche.

Die Verhandlungen in Hessen laufen aktuell noch, die Stimmung ist kooperativ. Bei den Verhandlungen geht es vor allem um die neuen Ziffern. Ziel ist es, in den Verträgen eine Anpassung an den EBM zu verankern. Es ist bislang offen, wie mit neu gegründeten Ambulanzen umgegangen werden kann. Diese erhalten nach den Regularien des Versorgungsstärkungsgesetzes wegen der Nicht-Zuständigkeit der Zulassungsausschüsse keinen Zulassungsbescheid mehr.

### **TOP 7) Reform des Psychotherapeutengesetzes**

Hr. Fydrich verweist auf den aktuellen Fachgruppen-Newsletter, welcher am 19. Mai versandt wurde und aktuelle Informationen zur Reform des Psychotherapeutengesetzes enthält. Anfang April fand bei der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) eine zusammenfassende Sitzung der Transitions-AGs statt. Herr Dr. Grigutsch vom Bundesministerium für Gesundheit stellte dar, dass es einen polyvalenten Bachelorstudiengang (Psychologie) geben soll, an den sich ein spezifisches Master-Studium (Klinische Psychologie und Psychotherapie) anschließt. Die Bundesländer-Kommission hat sich mittlerweile einige Male getroffen und Details zu den Studiengängen sowie zur Finanzierung beraten. Hinsichtlich der Prüfungen wird derzeit von „staatlichen Prüfungen“ gesprochen, die möglicherweise nach dem Bachelor und Masterstudium erfolgen sollen.

Die BPTK und andere Verbände fordern nach wie vor ein 11-semesteriges Studium. Die Vorstände der Fachgruppe und von unith sowie auch die Kommission Psychologie und Psychotherapieausbildung der DGPs und das BMG gehen davon aus, dass die notwendige Qualifikation für eine Approbation innerhalb 10 Semestern erreicht werden kann.

Hinsichtlich der Weiterbildung schlagen die BPTK sowie einige Verbände fünf Jahre vor. Demgegenüber wird von der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie, von unith e.V. sowie von der Kommission „Psychologie und Psychotherapieausbildung“ eine (deutlich) kürzere Weiterbildungszeit für angemessen gehalten. In weiteren Verhandlungen / Gesprächen muss auch geklärt werden, dass in der Weiterbildungszeit auch die akademische Weiterqualifikation (i.d.R. Promotion) möglich sein muss. Auf diese Problematik haben der Verbund universitärer Ausbildungsgänge Psychotherapie (<unith> e.V.), DGPs und Fakultätentag in einer Stellungnahme Ende März ausdrücklich aufmerksam gemacht.

Prof. Fydrich stellt einen aktuellen Entwurf einer Weiterbildungskonzeption vor, mit der neben einer Basis-Weiterbildung Spezialisierungen für bestimmte Versorgungsbereiche bzw. für die wissenschaftliche Weiterqualifikation ermöglicht werden soll.

Zukünftig soll es Plätze für 2.500 Weiterbildungskandidat\*innen. p.a. geben. Diese Zahl orientiert am den Berechnungen für den Bedarf der BPTK und der Fachgruppe sowie den Gutachten von EsFoMed- und DKI (beauftragt durch die BPTK). Hinsichtlich der Finanzierung der (ambulanten) Weiterbildung ist eine Kombination aus Finanzierung von Versorgungsleistungen durch Weiterbildungskandidaten in WB-Ambulanzen (analog § 117 SGB-V) notwendig. Zusätzlich wird eine personbezogene Weiterbildungspauschale (analog § 75 SGB-V) gefordert. Das BMG äußert, dass es keinen Gesetzesentwurf geben wird, in dem die Finanzierung der Weiterbildung nicht berücksichtigt ist.

Es schließt sich eine Diskussion zur „Flaschenhalsproblematik“ beim Übergang vom Bachelor zu einem Masterstudium, zu möglichen Zulassungsprozedere für die Master-Studiengänge und zur Unterrepräsentanz von Männern im Psychologie-Studium an.

### **TOP 8): Verschiedenes**

**Erstinstanzliches Urteil zum Strukturzuschlag:** In Berlin fand im Mai ein Musterverfahren zum Strukturzuschlag statt. Das Urteil ist zugunsten der Ambulanzen und deren Forderung nach Zahlung des Strukturzuschlags ausgefallen. Aufgrund der hohen Bedeutsamkeit hat das Sozialgericht eine Sprungrevision zum Bundessozialgericht zugelassen.

Für das Protokoll: Dr. Ania Conradi