

PSYCHOTHERAPIEVERBÄNDE GESPRÄCHSKREIS II

Geschäftsführender Verband
Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten
bvvp e.V.

Korrespondenzadresse:
Bundesverband der
Vertragspsychotherapeuten (bvvp)
Bundesgeschäftsstelle
Württembergische Straße 31
10707 Berlin
Tel.: + *49 30 88 72 59 54
Mobil: + *49 177 6575445
presse@bvvp.de

PRESSEMITTEILUNG

Psychotherapeutische Versorgung gestalten – Positionspapier des Gesprächskreis II

Bündnis der psychotherapeutischen Verbände legt Vorschläge zur Verbesserung der Versorgung vor

Berlin, 6. November 2023 – Der Gesprächskreis II betont in seinem auf seinem Herbsttreffen in Erfurt verabschiedeten Positionspapier, den in dem Gremium vertretenen Verbänden sei wichtig, jeder Mensch, der unter einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung leide und von einer psychotherapeutischen Behandlung profitieren würde, müsse eine passgenaue, der Dringlichkeit angemessene Behandlung bekommen! In Deutschland erkrankten binnen eines Jahres rund 18 Millionen Menschen an einer psychischen Erkrankung, jedoch begeben sich nicht einmal jede*r fünfte der psychisch Erkrankten in Behandlung.

Bereit, Verantwortung zu übernehmen

Psychotherapeut*innen (Psychologische Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut*innen sowie qualifizierte Fachärzt*innen) könnten aufgrund ihrer Qualifikation für ein breites Versorgungsangebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder mit Risikofaktoren für eine psychische Erkrankung Verantwortung übernehmen. Gleichzeitig könnten sie den vielerorts bestehenden Mangel an anderen Versorgungsangeboten nicht auffangen. Neben der Richtlinien- und der neuropsychologischen Psychotherapie müssten auch niederschwellige und niederfrequent-supportive Angebote sowie die Prävention innerhalb und außerhalb der Praxen eine größere Rolle spielen.

Wege zu einer besseren Versorgung

Psychotherapie gehöre von der Diagnostik bis zur Nachsorge in die Hände von Psychotherapeut*innen, weil diese dafür bestens qualifiziert seien. Dies impliziere ein Erstzugangsrecht zur Psychotherapie. Herzstück der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung sei dabei die genehmigungspflichtige und verfahrensgebundene Psychotherapie. Dazu gehöre die niederschwellige zeitnahe Erstabklärung Anfragender in den Psychotherapeutischen Sprechstunden. Die Psychotherapeutische Sprechstunde sei somit das originäre Steuerungsinstrument in der Hand

der Psychotherapeut*innen. Auf dieser Basis führt das Bündnis eine Vielzahl von Maßnahmen auf, die ihres Erachtens ergänzend zur Verbesserung der Versorgung beitragen.

Um zu erreichen, dass jede/r Patient*in die indizierte Behandlung in individuell zumutbarer Zeit erhält, müsse bei der Bedarfsplanung nachgesteuert und die im Koalitionsvertrag in Aussicht gestellte Reform der Bedarfsplanungsrichtlinie durchgeführt werden. Insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen sowie im Ruhrgebiet müsse durch die gezielte Anpassung der Bedarfsplanung für die verschiedenen Altersgruppen das notwendige Versorgungsangebot ermöglicht werden.

Ambulant vor stationär

Grundsätzlich gelte der Ansatz, dass eine ambulante Behandlung einer kostspieligen stationären, wann immer möglich, vorzuziehen sei. Wenn ein Klinikaufenthalt erforderlich werde, müssten im Stellenplan gemäß Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) zwingend eine ausreichend hohe Zahl qualifizierter Psychotherapeut*innen vorgesehen werden. Darüber hinaus könne der Behandlungserfolg bei einer stationären Behandlung aufgrund oftmals fehlender nahtloser Übergänge in eine ausreichende ambulante Nachbetreuung gefährdet sein.

Kooperation

Bei Angeboten über genuine Psychotherapie hinaus müsse geprüft werden, welche Angebote ganz fehlten und welche bestehenden Angebote erweitert und wo Kooperationen erleichtert werden müssten. Die häufig erforderliche berufsgruppenübergreifenden Kooperation von Psychotherapeut*innen mit anderen Facharztgruppen und anderen involvierten Institutionen werde erschwert durch einen in vielen Regionen bestehenden Mangel an psychiatrischen oder psychosomatischen Facharztpraxen.

Vernetzung

Um effizient interdisziplinär im Sinne der Patient*innen arbeiten zu können, müsse sowohl die fallunabhängige Kooperation, z.B. in Arbeitskreisen, abgerechnet werden können, als auch die fallspezifische Zusammenarbeit mit Fachkräften anderer Berufe und Dienste, wie zum Beispiel Suchtberatung, Schulsozialberatung, Schuldnerberatung, Ehe- und Familien- oder Erziehungsberatung, sowie mit anderen Vertragsärzt*innen und stationären Einrichtungen. Eine zusätzliche Verbesserung könnte durch eine weitere Flexibilisierung der Behandlungsformen erreicht werden.

Das Bündnis betont: „Die Psychotherapeut*innen sind bereit, zusammen mit den anderen Akteur*innen des Gesundheitswesens an der Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Versorgung mitzuwirken, und bringen ihre Expertise gerne ein.“

Lesen Sie im Anhang den vollständigen Text des Positionspapiers.

Anhang: Positionspapier

Psychotherapieverbände im Gesprächskreis II:

AVM: Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation e.V.

BAG: Berufsverband der approbierten Gruppenpsychotherapeuten

bkj: Bundesverband für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie e.V.

BPP in der DGPT: Berufsverband der Psychologischen Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytiker in der DGPT

BVKP: Bundesverband der Klinikpsychotherapeuten

bvvp: Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V.

DeGEFT: Deutsche Gesellschaft für Emotionsfokussierte Therapie e.V.

D3G: Deutsche Gesellschaft für Gruppenanalyse und Gruppenpsychotherapie

DDGAP: Deutscher Dachverband Gestalttherapie für approbierte Psychotherapeuten e.V.

DFF: Deutscher Fachverband für Psychodrama e.V.

DFT: Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte/Psychodynamische Psychotherapie e.V.

DGAP: Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie e.V.

DGH: Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V.

DGIP: Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie e.V.

DGK: Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie e.V.

DGPs/Fachgruppe KliPs: Deutsche Gesellschaft für Psychologie, Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie e.V.

DGPSF: Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und –forschung e.V.

DGPT: Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V.

DGfs: Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung e.V.

DGSGB: Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

DGSF: Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V.

dgsp: Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V.

DGVT: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.

DPG: Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft e.V.

DPGG: Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie e.V.

DPtV: Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V.

DPV: Deutsche Psychoanalytische Vereinigung e.V.

DVT: Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie

Ethikverein e.V.: Ethikverein e.V. – Ethik in der Psychotherapie

GNP: Gesellschaft für Neuropsychologie e.V.

GwG: Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung

KJPVT: Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie Verhaltenstherapie e.V.

MEG: Milton Erickson Gesellschaft

NGfP: Neue Gesellschaft für Psychologie

Psy4F: Psychologists for Future

SG: Systemische Gesellschaft – Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung e.V.

VAKJP: Vereinigung für analytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie in Deutschland e.V.

VfSP: Verbund für Systemische Psychotherapie e.V.

VIVT: Verband für Integrative Verhaltenstherapie e.V.

VPP im BDP: Verband Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im BDP e.V.