

Mitteilungen der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer

2. Ostdeutscher Psychotherapeutentag 2014 mit internationaler Referentenbesetzung – OPK-Präsidentin Andrea Mrazek im Interview



OPK-Präsidentin Andrea Mrazek

Erneut richtet die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer vom 21. bis 22. März 2014 den Ostdeutschen Psychotherapeutentag (OPT) aus – zum zweiten Mal und mit vielen Partnern. Die Veranstaltung wird rund 500 Fachleute aus dem deutschsprachigen Raum sowie aus den USA zusammenbringen. Die Gesamtleitung des 2. Ostdeutschen Psychotherapeutentages liegt bei der Präsidentin der Kammer, Andrea Mrazek. Für das PTJ sprach Andrea Mrazek über die Findung des Leitthemas „Psychotherapeutische Beziehungen“ für den 2. OPT, die Zusagen namhafter Referenten sowie ihre persönlichen Höhepunkte am 21./22. März 2014.

Frage: Wie kam es zur Auswahl des Leitthemas „Psychotherapeutische Beziehungen“?

Andrea Mrazek: Es entstand aus der Idee heraus, dass natürlich für alle Therapieverfahren die Beziehungsgestaltung ein wesentlicher Punkt ist. Darüber sind sich alle

einig, trotz der Verschiedenheiten. Und auf der anderen Seite entstand die Idee vor dem Hintergrund, dass in der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer fünf Bundesländer zusammenarbeiten und Beziehungen dabei eine große Rolle spielen. Außerdem müssen Psychotherapeuten wie überall in der Medizin darlegungsfähig sein, dass das was sie machen wirksam ist. Insofern ist es hochspannend zu sehen, was wir über Beziehungsgestaltung aus der Praxis, aber auch aus der Forschung wissen. Diese beiden Dinge zusammen zu führen, war die Idee zum 2. OPT.

Was macht die Aktualität des Themas aus?

Der Dialog zwischen der reichen Erfahrung unserer in der Versorgung der Menschen arbeitenden Kolleginnen und Kollegen und die Ergebnisse aus der Wissenschaft: Wenn man praktisch arbeitende Psychotherapeuten nach dem Wesentlichen ihrer Arbeit fragt, wird die Gestaltung der therapeutischen Beziehung genannt werden. Alle sind daran interessiert, die Prozesse, die dabei stattfinden, besser zu verstehen und besser zu gestalten. Dafür möchten wir empirische Belege heranziehen und den Erfahrungsschatz der Kollegen ins Spiel bringen. Es sollen beide Linien nicht nebeneinander laufen, sondern miteinander ins Gespräch kommen.

Welchen Stellenwert soll der OPT im wissenschaftlichen Diskurs in Deutschland haben?

Wir verstehen uns primär nicht als Wissenschaftskongress. Wir verstehen uns eher als Praxis und Wissenschaft verbindendes Element. Im Vordergrund steht, den Austausch zu fördern, so wie wir das als OPK durch den kammereigenen Forschungsausschuss bereits tun. Manchen Forschungs-

projekten fehlt die Praxisrelevanz, trotz der Aufgeschlossenheit dafür. Wir würden gern Forschung sehen und Forschung unterstützen, aber zu Themen, die sich in der Praxis stellen und die die Kollegen mit ihren Fragen und Anregungen aus der Praxis bereichern können.

Auf welche Referenten freuen Sie sich persönlich nach jetzigem Planungsstand der Veranstaltung am meisten?

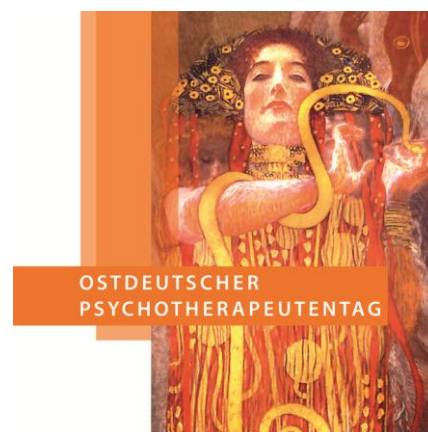
Ich freue mich sehr, dass wir unsere Plenumsvorträge auch international besetzen konnten. Ganz besonders attraktiv ist es, dass die beiden führenden Wissenschaftler von der American Psychological Association, Herr Professor Louis Castonguay sowie Herr Professor John Norcross, zugesagt haben. Beide leiteten jeweils wesentliche Arbeitsgruppen zu diesem Thema und werden zum OPT ihre Ergebnisse präsentieren. Die Teilnehmer des 2. OPTs erwartet eine umfangreiche Übersicht über den Kenntnisstand zum Thema therapeutische Beziehungen. Außerdem hat sich Prof. Norcross neben seinem Plenumsvortrag zu einem Vertiefungs-Workshop bereiterklärt. Somit ist Platz für Fragen der Teilnehmer – eine einmalige Chance und eine große Sache. Die Perspektiven ergänzen werden Frau Professor Kirsten von Sydow sowie Herr Professor Rainer Sachse mit ihren Plenumsvorträgen. Weitere namhafte Wissenschaftler und Praktiker aus unterschiedlichen Therapierichtungen werden Workshops abhalten und Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis ihre Erfahrungen teilen und zur Diskussion stellen. Insgesamt freue ich mich auf einen lebendigen Austausch.

Leipzig als Veranstaltungsort ist ebenfalls sehr attraktiv.

Wir möchten den OPK-Mitgliedern und den Gästen am Kammerstisch in Leipzig natürlich einiges bieten. Und mit unserem Rahmenprogramm tun wir das auch. Die Eröffnung findet in der wunderschönen Leipziger Oper statt, für den Abend geht es in das erst kürzlich eröffnete Gondwanaland im Zoo. Die Seminare und Workshops finden in der Universität statt. Der Veranstaltungsort liegt zentral zwischen Oper, Gewandhaus und der neu fertiggestellten Fassade der Paulinerkirche. Als ein ganz toller Veranstaltungsort, der

Gelegenheit gibt, auch die Stadt kennenzulernen und neu zu entdecken. Wir werden die Teilnehmer gastlich empfangen und ich möchte Interessierte schon jetzt ganz herzlich 2014 nach Leipzig einladen. Anmeldungen für den 2. OPT sind offiziell ab September dieses Jahres möglich.

Wie schon zum 1. OPT ist die Hygieia von Gustav Klimt das optische Erkennungsbild für den Ostdeutschen Psychotherapeutentag.



„Notfallpsychotherapie“ am 10. April 2013 in Erfurt

Jeder Katastrophenfall, jedes Großschadensereignis schreibt eine eigene Dramaturgie. In dieser sind die Rollen jedes einzelnen Akteurs – speziell der Rettungs- und Einsatzkräfte vor Ort – präzise verteilt. Dennoch scheint es, als müssten Psychotherapeuten ihren Platz in diesem Szenario erst noch finden. Zumal das Notfalldienstgesetz Psychotherapeuten im Heilberuf zum Einsatz im Katastrophenfall verpflichtbar macht.

Zur Weiterbildungsveranstaltung „Notfallpsychotherapie“ am 10. April 2013 in

Erfurt möchten wir Interessierte anhand von Erfahrungsberichten involvierter Psychotherapeuten bei Großschadensereignissen in die Thematik, den Ablauf sowie mit den zu rechnenden Ereignissen heranzuführen.

Des Weiteren wird die Frage eines Strukturmodells zu Diskussion gestellt, das später länderübergreifend Themen wie den Aufbau eines Katastrophen-Koordinatoren-Teams von Psychotherapeuten, deren Ausbildung und Integration in die Krisen- und Einsatzstäbe der einzelnen Bundesländer

klären soll. Weiter werden Themen der rechtlichen Grundlagen sowie des an Psychotherapeuten weisungsbefugten Personenkreises am Einsatzort auf der Tagesordnung stehen.

Die Fortbildungsveranstaltung „Notfallpsychotherapie“ findet am 10. April 2013 in der Zeit von 14.00 bis 17.00 in Erfurt statt. Weitere Informationen und den genauen Ablauf der Veranstaltung finden Sie im Internet unter www.opk-info.de.

„Wir haben noch keine klare Definition von Über- und Unterversorgung.“ – Eine fachlich fundierte Debatte ist in Berlin gefragt

Die im Versorgungsstrukturgesetz vorgesehene Reform der Bedarfsplanung hat erneut lediglich eine Stichtags-Lösung gebracht. Eine an sachgerechten Kriterien orientierte Bedarfsplanung steht nach wie vor aus. Von der zum 1. Januar 2013 geänderten Bedarfsplanungsrichtlinie versprechen sich Politik und Selbstverwaltung dennoch eine Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung. Kerstin Dittrich, Wissenschaftliche Referentin der OPK, sprach mit Dietrich Monstadt, Bundestagsabgeordneter und Berichterstatter für Psychiatrie und Psychotherapie, über den politischen Blick aus Berlin auf das Thema.

Frage: Wie würden Sie einem völlig Fachfremden das Thema „Bedarfsplanung“ erklären?

Dietrich Monstadt: Bedarfsplanung soll zum Ziel haben, eine sachgerechte Versorgung in allen ärztlichen Bereichen abzubilden. Einer der Parameter, der dabei zu berücksichtigen ist, gibt Auskunft über die Struktur der Region, ob urbaner Bereiche oder ländliche Region.

Was war der politische Wille hinter den Empfehlungen des Bewertungsausschusses?

Der politische Wille ist natürlich die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung. Sie soll vor allen Dingen im ländlichen Raum sichergestellt und Überversorgung punktuell abgebaut werden. Die 1500 zusätzlichen Therapieplätze entstehen also primär im ländlichen Raum. Das war übrigens nicht einfach durchzusetzen, da haben

wir lange dran gearbeitet. Für meinen Wahlkreis Schwerin-Ludwigslust-Parchim, der überwiegend ländlich strukturiert ist, führt das nach derzeitigen Schätzungen zu 23 neuen Therapieplätzen. Das stellt eine spürbare Verbesserung dar. In den anderen ostdeutschen Ländern sieht das durchaus ähnlich aus. Außerdem schaffen wir durch die extrabudgetäre Vergütung auch eine spürbare Verbesserung.

Welche Ziele sind aus Ihrer Sicht noch offen geblieben? Was wären weitere Schritte?

Wir haben noch keine klare Definition von Über- und Unterversorgung. Und wir sehen weiteren Reformbedarf innerhalb des Systems der Selbstverwaltung, zum Beispiel bei den zugelassenen psychotherapeuti-

schen Verfahren. Ich glaube jedoch nicht, dass das die Politik entscheiden kann. Dass muss im Rahmen der Selbstverwaltung passieren.



*Bundestagsabgeordneter
Dietrich Monstadt*

Wo sehen Sie bei den psychotherapeutischen Verfahren Änderungsbedarf?

Mir wurde berichtet, manche analytischen Therapeuten kommen nur auf 23 Patienten im Jahr. Das bedeutet nahezu ein familiäres Verhältnis. De facto läuft das klar in eine Unterversorgung. Da muss mehr Effizienz entstehen, auch wenn im Einzelfall eine enge Betreuung wichtig sein mag. Im Hinblick auf die Honorarentwicklung der niedergelassenen Psychotherapeuten muss mehr passieren. Sieht man sich die Honorarberichte der Kassenärztlichen Bundesvereinigung an, in denen zum Beispiel steht, dass im Schnitt ein Psychotherapeut einen monatlichen Umsatz im Jahr 2011 von 6000 Euro hat, dann ist diese Gruppe von anderen Arztgruppen deutlich abgeschlagen. Wenn der Sicherstellungsauftrag durch die Kassenärztlichen Vereinigungen gewährleistet werden soll, dann muss klar sein, dass auch Psychotherapeuten adäquat bezahlt werden.

Die Einkommensverteilungen sprechen da eine deutliche Sprache, ja.

Ich setze mich dafür ein, dass man die Arbeit mit psychischen Erkrankungen als gleich sinnvoll bewertet wie zum Beispiel die Entfernung eines Blinddarms. Die Krankheitstage durch psychische Erkrankung nehmen massiv zu. Und wer nicht geheilt wird, bleibt krank. Darauf muss man in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung-Vertreterversammlung hinwirken:

Adäquate Mehrheitsverhältnisse führen zu einer realistischen Wahrnehmung der Problemlage der Psychotherapeuten und letztlich zu einer adäquaten Bezahlung.

Dass ist klassisch eine Rolle der Selbstverteilung, die an diesem Punkt nicht sonderlich gut zu funktionieren scheint. Wo sehen Sie Einflussmöglichkeiten der Politik?

Einflussmöglichkeiten sehe ich nur in Form gesetzlicher Maßnahmen. Das scheint mir aber nicht der richtige Weg zu sein. Hier sollten wir einen Prozess in Gang setzen und den Rahmen abstecken, so wie wir es mit den 1500 extrabudgetierten Sitzen getan haben. Die Selbstverwaltung ist der Schlüssel und sollte so wenig wie möglich reglementiert werden. Die Selbstverwaltung kann vieles besser beurteilen als die Politik. Ich kann aus Berlin nicht entscheiden, welche Anzahl von Therapeuten wir z.B. in meinem Bundesland Mecklenburg-Vorpommern brauchen, wo diese sitzen sollten und wie die Einkommenssituation ist. Wir müssen laufend evaluieren, wo nachgesteuert werden muss.

Wir befürchten, dass ohne eine Definition, was Unter- und Überversorgung wirklich sind und wie man sie fachgerecht feststellt, Sitze dort abgebaut werden, wo Überversorgung nur auf dem Papier besteht.

Das ist nicht der politische Wille. Dass in dem einen oder anderen Fall Überversorgung abgebaut werden muss, steht fest. Aber das kann nur bedeuten, dass diese Stellen an anderen Orten neu besetzt werden.

Wie kommen wir zu einer sachgerechten Bedarfsplanung, die sich an Morbiditätsgesichtspunkten orientiert?

Den Ball will ich mal zurückspielen. Bevor wir uns da in der Politik Gedanken machen, muss die Berufsgruppe und die Kassenärztliche Vereinigung sich selbst erst mal Gedanken machen, in welche Richtung die Entscheidung gehen soll. Ansonsten wäre dies ein gravierender Eingriff in die Selbstverwaltung.

Darf ich das so verstehen, dass wir mit einem Vorschlag zur sachgerechten Bedarfsplanung bei Ihnen auf offene Ohren stoßen?

Sagen wir mal, ich bin gesprächsbereit. Ich fänd' es besser, wenn sie nicht auf mich zukommen, sondern innerhalb der Selbstverwaltung sehen, dass sie Gehör finden - das ist doch der Ansatz. Die Rahmenbedingungen, die wir gestalten konnten, haben wir erst mal auf den Weg gebracht.

Es heißt im Entwurfspapier des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA), dass diese sachgerechte Festlegung erst einmal für alle Fachgruppen erfolgt, außer für die Psychotherapeuten.

Der Entwurf des GBAs liegt vor, ist auch im Stimmnameverfahren, da kann gegebenenfalls noch nachjustiert werden. Da können wir uns gern noch einmal ergänzend unterhalten, wenn dieses Verfahren durchlaufen ist und wenn die Ergebnisse aus nachvollziehbaren Gründen zu hinterfragen sind. Aber ich denke, der Zeitpunkt ist einfach zu früh.

Die Psychotherapie ist nach wie vor eine noch ganz junge Berufsgruppe. Unsere Stimme ist im politischen Berlin noch nicht lange angekommen. Was raten Sie uns?

Ich nehme wahr, dass Ihre Berufsgruppe in Berlin offensichtlich nicht so Gehör findet, wie andere Gruppen. Wobei natürlich die Darstellung der eigenen Interessen ein Stück weit Ihre originären Interessen abbildet. Wenn ich sehe, wie bei gesetzgeberischen Abläufen und Missständen andere Gruppen massiv auf uns zu kommen und wie lange wir gebraucht haben, Kenntnis von ihren speziellen Problemen zu bekommen, dann muss ich sagen, dass Sie in der Außendarstellung, im Wahrnehmen Ihrer Interessen vielleicht auch in der Bündelung Ihrer Interessen eindeutigen Nachholbedarf haben.

OPK-Fortbildung 2013 kurz und knapp

Das Jahr 2013 steht in Sachen Fortbildung bei der OPK ganz im Zeichen des Berufsrechtes sowie der Sachverständigentätigkeit. An neun Terminen in neun Städten Ostdeutschlands werden OPK-Juristin Ina Roßmann und Rechtsanwalt Hartmut Gerlach das rechtliche Grundwissen psychotherapeutischer Arbeit unserer Mitglieder auffrischen und untermauern. Die Veranstaltung beginnt jeweils mit einem allgemeinen Überblick über die rechtlichen Grundlagen (Grundgesetz, Sozialrecht, Heilpraktikergesetz usw.). Daran schließt sich das Thema Berufs- und Standesrecht an. Hierbei wird besonders die Berufsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer im Fokus stehen. Erläutert werden spezielle Punkte wie Sorgfaltspflicht, Aufklärungspflicht, Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht, Schweigepflicht usw. Den Abschluss bilden interessante und

aufschlussreiche Fälle aus der täglichen Praxis. Dabei sollen Lösungsansätze mit dem jeweiligen Referenten und dem Vorstand gefunden und diskutiert werden. Auf Grundlage der Diskussionen sollen dann in der Folge mögliche Anpassungen der Berufsordnung vorgenommen werden.

Die OPK hat sehr erfolgreich ein Fortbildungsprogramm für psychotherapeutische Sachverständige eingeführt. Dadurch können sich Mitglieder als Gutachter für Behörden, Gerichte und andere Institutionen qualifizieren. Die Nachfrage von potentiellen Auftraggebern nach Sachverständigen ist groß. Im Fokus der Gutachterfortbildung stehen zum Beispiel Fragestellungen zur Beurteilung der Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage, sozialmedizinische Einschätzungen bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen im Rentenrecht, zum Kinder- und Jugendhilfegesetz, zu Um-

gangs- und Sorgerecht und vieles mehr. Wer die OPK-Fortbildung erfolgreich absolviert hat und seine Qualifikation bei der Erstellung von Gutachten nachgewiesen hat, kann sich auf eine Sachverständigenliste eintragen lassen. Diese Sachverständigenliste finden Sie auf der Homepage der OPK unter: www.opk-info.de.

Alle relevanten Informationen zur Mitgliedschaft in der OPK, zu einer möglichen ehrenamtlichen Tätigkeit in der Kammer, zum Versorgungswerk, zum Berufsrecht erhalten neuapprobierte Mitglieder am 05. Juni 2013 zu einer Infoveranstaltung im Mediencampus Leipzig.

Weitere Fortbildungsangebote der OPK für 2013 erfahren Sie unter www.opk-info.de.

Die Bedeutung und Versorgung psychischer Störungen in der gesetzlichen Unfallversicherung – Das Psychotherapeutenverfahren

Am 1. Juli 2012 ist das neue Psychotherapeutenverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung in Kraft getreten. Ziel ist es, Menschen, die durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit an psychischen Störungen leiden, adäquat und rechtzeitig zu versorgen.

Die Gesetzliche Unfallversicherung (UV) ist Teil der Sozialversicherung in Deutschland. Sie wird getragen von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. In ihr sind bundesweit ca. 75 Millionen Menschen versichert. Aufgabe der UV gemäß § 1 SGB VII ist es, mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und nach Eintritt von Arbeits-

unfällen und Berufskrankheiten die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wieder herzustellen und sie bzw. ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen. Die UV ist dabei für den gesamten Rehabilitationsprozess verantwortlich, von der Akutbehandlung über die medizinische und berufliche Rehabilitation einschließlich der sozialen Teilhabeleistungen bis hin zur Pflege.

Der Rehabilitationsauftrag erstreckt sich auch auf psychische Gesundheitsschäden, die unmittelbar nach dem Arbeitsunfall entstehen oder sich nachfolgend entwickeln. Die Prävention und Rehabilitation von psychischen Gesundheitsstörungen

nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten gewinnt für die UV zunehmend an Bedeutung, u. a. wegen steigender Fallzahlen und z.T. komplikationsreicher Heilverläufe. Das gilt für die „rein“ psychischen Traumatisierungen (z. B. Überfahrtraumen bei Lokführern, Raubüberfälle in Handel und Banken, körperliche Angriffe im Pflegebereich) genauso wie für Unfallopfer mit (gravierenden) körperlichen Verletzungen, die durch das Erleben eines schweren Unfalls und dessen Folgen psychische Folgestörungen erleiden.

Das Phasenmodell „Prävention und Rehabilitation“

gemeinsam mit Versicherten, Ärzten, Therapeuten und Arbeitgeber sowie eine nahtlose Rehabilitation und berufliche Wiedereingliederung. Bei psychischen Gesundheitsstörungen kommt den Reha-Managern eine besondere Funktion bei der Vermittlung an geeignete Psychotherapeuten und Einrichtungen zu bzw. wenn die berufliche oder private Situation der Versicherten eine Wiedereingliederung problematisch erscheinen lassen. Neben neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen beeinflusst somit auch das Reha-Management Inhalt und Abläufe des PT-Verfahrens. So rückt unter anderem das wichtige Ziel der schnellen Wiedereingliederung in das Berufsleben, wenn immer möglich an den alten (vorhandenen) Arbeitsplatz, noch stärker in den Fokus der Steuerung durch die Unfallversicherungsträger und in die Behandlungsziele der Therapeuten. Gerade im Bereich der psychischen Erkrankungen ist für den Heilverlauf wie auch für die allgemeine Lebensqualität der Versicherten eine schnelle Rückkehr an den Arbeitsplatz - auch während der laufenden Behandlung - oft von besonderer Bedeutung. Es muss deshalb von Anfang an darauf geachtet werden, dass der vorhandene Arbeitsplatz während der laufenden Therapie nicht verloren geht und dass unterstützende Maßnahmen (z.B. Arbeitserprobungen) frühzeitig zum Inhalt der Behandlungsziele gemacht werden. Hier kommt den Reha-Managern der Unfallversicherungsträger mit deren ihrem Kontakt zum Arbeitgeber, aber auch den behandelnden Therapeuten, eine zentrale Rolle zu. Letztere sollen die UV-Träger im Reha-Management unterstützen und bei längeren Therapien u.a. berufliche Wiedereingliederungsziele und Maßnahmen in ihre Behandlungspläne integrieren.

Das neue „Psychotherapeutenverfahren“

Unfallchirurgische Kliniken und ambulante Durchgangsarzte können in allen Behandlungsphasen mit Unfallverletzten konfrontiert werden, für die eine auf das eigene Fachgebiet begrenzte Behandlung unzureichend bleibt. Insbesondere in Fällen, in denen Heilverläufe hinter der „normalen“ verletzungstypischen Entwicklung zurückbleiben, sind psychologische Konsultatio-

nen angezeigt. In den BG-Unfallkliniken wurden deshalb psychotraumatologische Ambulanzen eingerichtet.

Das zum 01.07.2012 in Kraft getretene „Psychotherapeutenverfahren“ (PT-Verfahren) der Gesetzlichen Unfallversicherung regelt die ambulante psychotherapeutische Versorgung in der UV http://www.dguv.de/landesverbaende/de/m ed_reha/psych/index.jsp.

Das neue PT-Verfahren besteht aus den Anforderungen und der Handlungsanleitung. In den Anforderungen werden die fachlichen und sonstigen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die Zulassung von Psychotherapeuten und deren Zusammenarbeit mit den UV-Trägern geregelt. Die angewandten Behandlungsverfahren müssen evidenzbasiert sein und sich an den einschlägigen Leitlinien der AWMF orientieren. Beteiligt werden psychologische Psychotherapeuten mit einer Approbation in einem der drei anerkannten Richtlinienverfahren und Fachärzte der in den Anforderungen abschließend genannten Facharztbezeichnungen, die zusätzlich über spezielle Fachkenntnisse in Form von Fortbildungen in der leitliniengerechten Diagnostik und Behandlung von typischen psychischen Störungen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (z.B. akute Belastungsstörung, Angststörung, Depression, Anpassungsstörung, Posttraumatische Belastungsstörung, Somatoforme Schmerzstörung) verfügen. Zum Nachweis praktischer Erfahrungen wird eine bestimmte Zahl von entsprechenden Behandlungsfällen gefordert. Die behandelnden Psychotherapeuten sollen die UV-Träger bei der Fallsteuerung und im Reha-Management aktiv unterstützen und dabei das Ziel eines möglichst schnellen beruflichen Wiedereinstiegs früher und stärker in den Fokus der Behandlung einbeziehen als bisher (z.B. Belastungserprobung, Fahrtrainings etc.).

Wichtige Änderungen ergeben sich auch im Verfahrensablauf. Die Handlungsanleitung zum neuen PT-Verfahren enthält die Regularien zum Verfahren im einzelnen Behandlungsfall. Weiterhin gilt, dass die Chronifizierung eines psychischen Gesundheitsschadens unbedingt vermieden werden muss. Die Netzwerktherapeuten sind zur

Übernahme eines UV-Falles in die Behandlung innerhalb einer Woche verpflichtet. Beibehalten wurde die zügige Intervention durch unkomplizierte Bewilligung von bis zu 5 probatorischen Sitzungen. Im Hinblick auf den gesetzlichen Auftrag der UV die Heilverfahren engmaschig zu steuern und möglichst zeitnah eine berufliche und soziale Eingliederung zu erreichen, erfolgt die Bewilligung weiterer Therapiesitzungen regelmäßig auf Antrag und Berichterstattung nach jeweils 10 Sitzungsterminen. Damit keine Behandlungslöcher entstehen, sollten Weiterbehandlungsanträge rechtzeitig gestellt werden bzw. abweichende Regelungen im Einzelfall individuell zwischen Therapeuten und UV-Trägern abgestimmt werden.

Nach Inkrafttreten des neuen PT-Verfahrens werden regelmäßig obligatorische Einführungsveranstaltungen bzw. Fortbildungsveranstaltungen angeboten. Inhalte sind neben dem PT-Verfahren die Rahmenbedingungen der gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere die Leistungsvoraussetzungen (Ablösung der Unternehmer-Haftpflicht, Kausalität) sowie Besonderheiten der Kommunikation mit der Sachbearbeitung für die Fallsteuerung bzw. das Reha-Management.

Die Regelungen des PT-Verfahrens sollen die notwendige Basis für eine gute Struktur- und Prozessqualität auf der Seite der Leistungserbringer schaffen. Der komplementäre Baustein auf der Seite der UV-Träger ist das Reha-Management, um auch bei psychischen Störungen für die betroffenen Versicherten eine erfolgreiche Rehabilitation erreichen zu können.

Die Honorierung der Berichte und psychotherapeutischen Leistungen im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens richtet sich nach dem Gebührenverzeichnis „Psychotherapeutenverfahren“. www.dguv.de/inhalt/rehabilitation/verguetung/index.jsp.

Die Berichts-Vordrucke finden Sie unter www.dguv.de/formtexte/aerzte/index.jsp.



*Dirk Scholtysik
Referatsleiter Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung (DGUV) Berlin*

Interessierte Psychotherapeuten können sich gerne an den für sie regional zuständigen Landesverband der DGUV wenden, der auch über die Zulassung entscheidet. Sie erhalten von dort alle weiteren wichtigen Informationen sowie die Antragsunterlagen.
<http://www.dguv.de/landesverbaende/de/index.jsp>.

Geschäftsstelle

Kickerlingsberg 16, 04105 Leipzig
Tel.: 0341-462432-0
Fax: 0341-462432-19
Homepage: www.opk-info.de
Mail: info@opk-info.de