

Resolution verabschiedet vom 32. DPT



32. Deutscher Psychotherapeutentag 20./21. April 2018 in Bremen

Besondere Erfordernisse der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie berücksichtigen!

Am 1. April 2017 trat die Reform der Psychotherapie-Richtlinie in Kraft. Als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten begrüßen wir die mit der Reform verbundenen konstruktiven Änderungen, die zu einer verbesserten und flexibleren Versorgung der Patientinnen und Patienten beitragen sollen. Nach einem Jahr Erfahrung mit der neuen Richtlinie halten wir folgende Korrekturen für erforderlich.

Wir fordern:

- Die Aufhebung der Trennung der KZT in KZT 1 und KZT 2 und Rückkehr zur einmaligen Beantragung der KZT mit 25 Positionen! Die Aufteilung in KZT 1 und 2 ist fachlich nicht gerechtfertigt und führt gerade in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu besonderen Erschwernissen und erhöhtem bürokratischem Aufwand.
- Die Wiedereinführung der Pflicht der Krankenkassen, auch bei der KZT die Bescheide zur Übernahme der Kosten der Psychotherapie den PsychotherapeutInnen direkt zuzusenden! Insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie führt dies häufig zu erheblichen Komplikationen, vor allem bei Pflegeschaftsverhältnissen, gemeinsam sorgeberechtigten, aber getrennt lebenden Eltern sowie Vormundschaften, da Kinder und Jugendliche i. d. R. nicht selbst, sondern mitversichert sind.
- Einführung eines zusätzlichen Kontingents für Bezugspersonen auch bei der Akutbehandlung im Verhältnis 1:4! Bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sieht die Richtlinie explizit vor, dass relevante Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld in die Behandlung einbezogen werden können, was wir als strukturelle Verbesserung begrüßen. Es ist deshalb nicht nachzuvollziehen, dass bei einer Akutbehandlung die begleitende Arbeit mit dem Bezugssystem gar nicht vorgesehen ist! Akute Krisen bei Kindern und Jugendlichen erfordern immer eine erhöhte Kooperation mit relevanten Bezugspersonen.
- Verbesserung der Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche. Bei Kindern und Jugendlichen sind Großgruppen mit 9 Teilnehmern nicht indiziert und auch nicht durchführbar. Die Gruppengröße soll auf maximal 7 Teilnehmer festgelegt werden.