

9 783608 197665 61

Ärztliche PSYCHOTHERAPIE

PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

Post-COVID-Syndrom

- Biopsychosoziale Erklärungsmodelle
- Behandlungsmöglichkeiten
- Erwartungsfokussierte Psychotherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- Selbsthilfe
- Begutachtung

Gastherausgeberschaft:
Harald Gündel,
in Zusammenarbeit mit
Volker Köllner

 **Schattauer**

ORGANSCHAFTEN



Deutsche Gesellschaft für
Psychosomatische Medizin und
Ärztliche Psychotherapie e.V.



Vereinigung psychotherapeutisch
und psychosomatisch tätiger
Kassenärzte e.V.



Berufsverband der Fachärzte
für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie e.V.

SCHRIFTFLEITER:INNEN

G. Berberich, Windach
K. Giesemann, München
K. Hof, Weimar

V. Köllner, Teltow
B. Nolting, Esslingen
I. Pfaffinger, München

Mitteilungen der VPK



Vereinigung psychotherapeutisch
und psychosomatisch tätiger
Kassenärzte e.V.

Wer ist die VPK?

Die 1991 gegründete VPK – Vereinigung psychotherapeutisch und psychosomatisch tätiger Kassenärzte e. V. ist der Berufsverband der niedergelassenen psychotherapeutisch und psychosomatisch tätigen Ärztinnen und Ärzte. Er ist der einzige Berufsverband, der fachgruppen- und methodenübergreifend die Interessen aller psychotherapeutisch und psychosomatisch tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bundesweit vertritt. Näheres erfahren Sie unter: www.vpk.eu.

Zusammenschluss BDPM/VPK

Die Vereinigung psychotherapeutisch und psychosomatisch tätiger Kassenärzte e. V. – VPK – möchte noch erfolgreicher werden und noch größeren Einfluss gewinnen. Deshalb schließt sie sich mit dem Bundesverband Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. – BDPM – zum BDPM/VPK zusammen. Die VPK verbindet bereits eine langjährige und erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem BDPM.

Die VPK hat eine lange und erfolgreiche Geschichte erlebt. Erstmals im Sommer 1989 trafen sich Mitglieder aller Münchener Ausbildungsinstitute zu Beratungen, wie die berufspolitische Situation der psychotherapeutisch tätigen Kassenärzte verbessert werden könne. Daraus gründete sich am 25. 09. 1991 der »Arbeitskreis psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte« mit den gewählten Vorstandsmitgliedern Herr Dr. J.

Schmutterer, Frau M. Venhofen, Herr Dr. R. Hirsch, Frau H. Still und Herr Dr. L. Barth.

Ein knappes Jahr später entstand daraus die »Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte in Bayern e. V.«. Die Intention bestand (und besteht weiterhin) darin, die Interessen aller psychotherapeutisch und psychosomatisch tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte zu vertreten. Heutzutage gehören dazu die Fachärzte für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, die ärztlichen Psychoanalytiker, die Fachärzte für Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie, die Fachärzte aller Gebiete mit Zusatzweiterbildung in Psychotherapie, und alle Ärztinnen und Ärzte, bei denen die psychosomatische Grundversorgung erfolgt.

Das gilt selbstverständlich auch für Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung hierzu.

1995 wurde beschlossen, den Verein bundesweit auszudehnen, und die »Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte in Bremen« sowie der »Arbeitskreis niedergelassener vertragsärztlicher Psychotherapeuten« (ANVP) in Nordrhein-Westfalen schlossen sich der VPK an.

Vorsitzender des Vereins war bis 1999 Dr. J. Schmutterer, gefolgt von Lore Schulz aus Bremen. Von 2001 bis 2012 war Dr. Astrid Bühnen Vorsitzende der VPK, und seitdem wird sie von Hildgund Berneburg geleitet.

Ab 1998 gab es dann Kooperationsverträge der VPK mit der allgemeinen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie (AGP), der Deutschen Gesellschaft für psychotherapeutische Medizin (DGPM) und dem Berufsverband für psychotherapeutische Medizin (BPM). Mitte der 90er Jahre war die VPK Gründungsmitglied der »Ständigen Konferenz Ärztlicher Psychotherapeutischer Verbände« (StäKo).

In ihrer Geschichte hat die VPK einiges erreicht. So konnte 1996 in Kooperation mit anderen Verbänden erstmals ein fester

Punktwert für genehmigungspflichtige Psychotherapie mit den bayerischen Primär- und Ersatzkassen vereinbart werden. Im Jahr 2000 wurde die Ausgliederung der Psychotherapie aus der GKV verhindert. Bei den Kammerwahlen und den Wahlen zur KV-Vertreterversammlung konnten ab 2001 die ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten über eigene Listen in den Gremien der Selbstverwaltung zahlenmäßig in Erscheinung treten. In den neuen EBM wurde ein eigenes Kapitel »Psychosomatische Medizin« eingeführt. 2002 konnte der »Anspruch auf angemessene Vergütung« der Psychotherapie auf alle Psych-Fächer ausgeweitet werden; die Richtlinien-Psychotherapie wurde höher bewertet. 2003 gelang gegen massiven Widerstand, die Zusatzweiterbildung Psychotherapie zu erhalten; für die Fachgebiete »Allgemeinmedizin« sowie »Frauenheilkunde und Geburtshilfe« konnte ein Pflichtkurs »psychosomatische Grundversorgung« in der Weiterbildung festgeschrieben werden. 2004 wurde die Bildung von Arbeitsgremien in den Landesärztekammern (z. B. PPP-Ausschüsse) zur besseren Vertretung der ärztlichen Psychotherapie erreicht. Honorar-Nachvergütungen entsprechend dem BSG-Urteil für die Jahre 2000 bis 2004 wurden ausbezahlt.

2005 war die Initiative erfolgreich, die Versorgung psychisch und psychosomatisch kranker Menschen und die ärztliche Psychotherapie – erstmals nach vielen Jahren – wieder zum Schwerpunkt des Deutschen Ärztetags 2006 in Magdeburg zu machen. Die VPK war maßgeblich an der Vorbereitungsgruppe beteiligt, unter Federführung der VPK-Vorstandsmitglieder Frieder Neitscher und Dr. Astrid Bühnen (sie leitete als Mitglied im Bundesärztekammervorstand den Tagesordnungspunkt auf dem DÄT und hielt den Hauptvortrag).

2006 wurde in Kooperation mit der DGPM die Zeitschrift Ärztliche Psychotherapie als Verbandsorgan von DGPM und VPK initiiert.

Zur Intensivierung der Kooperation von Vertretern der Psychosomatik in den somatischen Fachgebieten wurde 2012 auf Initiative der VPK der »Dachverband Psychosomatik und Ärztliche Psychotherapie in den somatischen Fächern« (DPÄP) gegründet, der einige Jahre lang die psychosomatischen Anliegen verschiedener somatischer Fachgebiete koordinierte. Der DPÄP initiierte und organisierte zusammen mit der VPK eine Reihe von Symposien und Fortbildungen zur Psychosomatik in den somatischen Fachgebieten.

Auch weiterhin strebt die VPK die Kooperation mit anderen ärztlichen Berufsverbänden an, sowohl mit denen der Somatik als auch mit denen der P-Fächer.

Nach wie vor ist die VPK in Landesärztekammern und in Gremien der Bundesärztekammer präsent. Sie setzt sich in Kammern und auch im KV-System kontinuierlich für den Erhalt, die Stärkung und die Sichtbarkeit der ärztlichen Psychotherapie ein. Die Aktiven der VPK haben regelmäßig die Interessen der ärztlichen Psychotherapie und Psychosomatik auf zahlreichen Deutschen Ärztetagen vertreten. Sie sind intensiv an der Entwicklung einer neuen MWBO für die Psychotherapie und Psychosomatik beteiligt. VPK-Aktive haben intensiv an der Entwicklung der neuen GOÄ mitgewirkt,

und sie bringen die Anliegen unserer Fachgebiete in die KBV ein. Herz-Themen sind auch eine gelingende und geschützte Arzt-Patienten-Beziehung sowie die Belange von Schweigepflicht und Datenschutz, die in den P-Fachgebieten eine ganz besondere Relevanz besitzen. Die Entwicklungen der Telematik und die elektronische Patientenakte stellen uns auf diesem Gebiet vor neue und große Aufgaben.

Nicht zuletzt ist auch das berufliche Wohlbefinden der Ärztinnen und Ärzte selbst, ihre seelische und somatische Gesundheit in einem immer schwieriger und anspruchsvoller werdenden Arbeitsumfeld, ein zentrales Anliegen.

Es gibt noch eine Reihe von weiteren Aufgaben und Zielen, die auf der Agenda der VPK stehen. Wir wünschen uns, dass die psychosomatische Kompetenz im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung in die Weiterbildungsordnung aller Fachgebiete mit direktem Patientenkontakt aufgenommen wird. Wir fordern, dass die Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung in allen KV-Bezirken als Einzelleistung vergütet werden. Insgesamt muss die zuzahlungssensitive und sprechende Medizin in GOÄ, EBM und in den HVM finanziell deutlich besser abgebildet werden. Das Fachgebiet »Psychosomatische Medi-

zin« muss eine eigene Bedarfsplanung bekommen. Wir möchten die Besonderheit der ärztlichen Psychotherapie sichtbar machen; die Aufspaltung in Körper und Seele ist für die Behandlung kranker Menschen nicht sachgerecht, und vor allem Ärztinnen und Ärzte besitzen von der Systematik ihrer Weiterbildung her die Qualifikationen, um beide Aspekte von Krankheit und Leiden integrativ und adäquat zu behandeln. Wir bemühen uns um den ärztlichen Nachwuchs in Psychosomatik und ärztlicher Psychotherapie und vertreten auch dessen berufspolitische Interessen. Wir möchten auch weiterhin berufspolitische Veranstaltungen organisieren, Fortbildungen, Seminare und Symposium zur Psychosomatik und ärztlichen Psychotherapie anbieten, uns an Kongressen aller Fachgebiete beteiligen, und die Versorgungsforschung in diesen relevanten Gebieten fördern.

Für diese Intentionen bedarf es schlagkräftiger und wirksamer Organisationen, deren Stimme von Entscheidungsträgern in den ärztlichen Körperschaften und in der Politik deutlich stärker wahrgenommen wird. Schon seit einigen Jahren haben VPK und BDPM konstruktiv und erfolgreich zusammengearbeitet; deshalb sind wir überzeugt, dass der Zusammenschluss der beiden Verbände die richtige und zukunftsweisende Entscheidung darstellt.