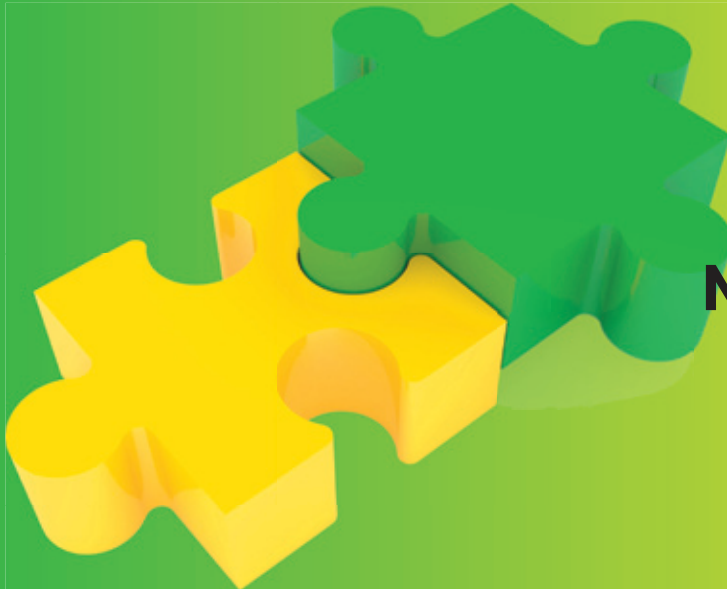


**Wahl zur Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen  
1. bis 14. März 2010**



**Liste  
Neue Kooperation KJP**



In der nächsten Wahlperiode möchte die DGVT Niedersachsen ihre bisherige konstruktive Mitarbeit in der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen fortsetzen. In vielen Fragen gab es bisher in der Kammerversammlung eine hohe Übereinstimmung, und wir werden auch weiterhin mit anderen Listen gut kooperieren. Welche inhaltlichen Punkte uns dabei besonders wichtig sind, haben wir in den folgenden Positionen zur Kammerwahl dargestellt. Wir werden uns für diese Inhalte im Interesse aller Kammermitglieder einsetzen.



### **Solidarisches Gesundheitssystem**

Wir engagieren uns für ein öffentliches Gesundheitssystem, das eine bedarfsgerechte Versorgung auf solidarischer Grundlage si-

cherstellt. Bei der Behandlung psychischer Störungen spielt Psychotherapie die entscheidende Rolle. Psychotherapie muss daher für alle zugänglich und die Kostenübernahme weiterhin vorab gesichert sein. Die Psychotherapie-Richtlinien sollen auch zukünftig das solidarische Prinzip der Krankenversicherung und eine angemessene Vergütung der PsychotherapeutInnen sichern.



### **Kooperation und Gleichbehandlung im Gesundheitswesen**

Wir treten ein für eine Kooperation verschiedener Berufsgruppen zur Sicherstellung einer hochwertigen psychotherapeutischen Versorgung. Die Gleichstellung von ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen ist dabei unabdingbar. Dies betrifft sowohl die Arbeit



### **Janina Fiedler, Braunschweig**

Dipl.-Psych., KJP, geb. 1977 in Hildesheim. Studium der Psychologie in Würzburg und Bremen, Ausbildung zur Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie bei der DGVT. Seit 2007 tätig mit Ermächtigung in eigener Praxis in Braunschweig (Einzel- u. Gruppentherapie, Entspannungsverfahren), davor fünf Jahre lang angestellt in einer kinder- u. jugendpsychiatrischen Praxis.

### **Stefanie Brida, Neustadt am Rübenberge**

Dipl.-Psych., KJP, geb. 1974 in Bayreuth. Studium der Psychologie an der Universität Nürnberg Erlangen, 2000-2002 Neuropsychologin in Rehaklinik Bad Staffelstein, 2002-2007 Anstellung in kinder- und jugendpsych. Praxis in Hannover, Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin DGVT, seit 2007 eigene Praxis in Neustadt am Rübenberge, Dozententätigkeit. DGVT-Landessprecherin seit 2009.

in Institutionen als auch in der ambulanten Versorgung. Hierfür ist die Stärkung der Mitbestimmungsrechte der PsychotherapeutInnen in der Kassenärztlichen Vereinigung nötig. Die begonnene Kooperation mit der Ärztekammer soll ausgebaut werden. PsychotherapeutInnen in Institutionen sind im Dienstrecht und im Tarifrecht FachärztInnen gleichzustellen.

In Krankenhäusern, Fachkliniken und Reha-Einrichtungen sind PsychotherapeutInnen in den Stellenplänen adäquat zu berücksichtigen und sie müssen Leitungsfunktionen übernehmen können. Der Ausbau der Psychotherapie in weiteren institutionellen Bereichen, wie Erziehungsberatung, Jugendhilfe, Maßregelvollzug und JVA ist notwendig. In der ambulanten Versorgung sollen Un-

gleichbehandlung im EBM beseitigt und eine angemessene Honorierung garantiert werden. Psychotherapeutische Leistungen müssen in die Disease Management Programme, die integrierte Versorgung und in Gesundheitszentren einbezogen werden: Die kinder- und jugendpsychotherapeutische Versorgung muss durch eine Veränderung der Bedarfsplanung verbessert werden.



### **Forschung und Wissenschaft**

Bei der (anstehenden) Novellierung des Psychotherapeutengesetzes setzen wir uns für die Anerkennung der präventiven und rehabilitativen Fachkompetenzen der PsychotherapeutInnen ein. Um die psychotherapeutische Kompetenz und die Methodenvielfalt zu sichern, sind wir nachdrücklich für die

Aufnahme aller wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren (Gesprächspsychotherapie, Systemische Therapie) in den Leistungskatalog der GKV, die GOP und die Beihilfeverordnungen.

Für die Weiterentwicklung der Psychotherapie ist patienten- und anwendungsorientierte Forschung notwendig. Zur Sicherung hochrangiger Psychotherapieforschung fordern wir eine finanzielle Förderung, die nicht hinter der industriellen Forschungsförderung zurücksteht. Die „Forschungsverbände zur Psychotherapie“ sind dauerhaft zu etablieren.



### **Erweiterung der Befugnisse von PPs und KJPs**

Die Erweiterung der Befugnisse von Kinder- und Jugendlichen- und Psychologischen Psy-



## **Jens Niemann, Northeim**

Dipl.-Psych., KJP, geb. 1970 in Friesoythe. Studium der Psychologie in Göttingen, Ausbildung zum KJP mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie bei der DGVT Dinklar. Seit 2007 zugelassen in eigener Praxis in Northeim. Seit zehn Jahren in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis tätig, Mitgliedschaft bei der DGVT und dptv, Lehrtätigkeit für die DGVT, [www.praxisniemann.de](http://www.praxisniemann.de).

## **Ute Schweda-Liebig, Peine**

Dipl.-Psych., KJP (VT), geb. 1971. Studium Diplom-Psychologie in Braunschweig, Ausbildung zur Dyskalkulietherapeutin, 2007 Approbation zur Kinder- und Jugendlichentherapeutin (DGVT Dinklar) und Zulassung in eigener Praxis in Peine (Einzel- und Gruppentherapie, Entspannungsverfahren).

chotherapeuten stellt eine Chance dar und trägt zur Sicherung der hochwertigen Versorgung bei. Wir setzen uns dafür ein, dass PsychotherapeutInnen optional Kompetenzen übertragen werden können, welche im SGB V § 73, den Länder-PsychKGs und in § 70 des Gesetzes zur freiwilligen Gerichtsbarkeit (FGG) geregelt sind. Hierzu zählen die

- Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen,
- Verordnung von regulärer stationärer Heilbehandlung und Überweisung an Fachärzte,
- Verordnung von psychotherapiespezifischen Heil- und Hilfsmitteln (Ergotherapie, Logopädie),
- Erstellung von Betreuungsgutachten.



## Angemessene Bezahlung der PsychotherapeutInnen und PiAs

Die finanzielle Situation der PiAs während der praktischen Zeit ist nach wie vor katastrophal - viele PiAs arbeiten weiterhin unentgeltlich. Wir setzen uns ein für eine angemessene Bezahlung der PiAs ein, die am akademischen Grundberuf orientiert ist.

Die Bezahlung stationär arbeitender PsychotherapeutInnen orientiert sich in den meisten Tarifverträgen ausschließlich am akademischen Grundberuf – die psychotherapeutische Qualifikation wird nicht berücksichtigt. Wir setzen uns für eine angemessene Bezahlung der stationär tätigen PsychotherapeutInnen ein, die sich am Facharztgehalt orientiert.

Im Bereich der ambulanten Versorgung müssen Ungleichbehandlungen im EBM (Grundleistungen) beseitigt und eine angemessene Honorierung garantiert werden.



## Generationengerechtigkeit

Unter dem Stichwort „Generationengerechtigkeit“ setzen wir uns für die ausgewogene Interessenvertretung aller Kammermitglieder ein – PiAs, „Neu“-Approbierte, Angestellte und Niedergelassene.

Zur Generationengerechtigkeit gehört der Ausbau von Altersteilzeit- und Übernahmmodellen. Sie sollten es den „Jungen“ erlauben, einen Einstieg in die Praxis zu finden, und gleichzeitig „Älteren“ die Möglichkeit geben, weiterhin tätig zu sein. Jobsharing, Anstellung, Sicherstellungsassistenz oder



### **Susanne Schöning, Hannover**

Dipl.-Psych., KJP (VT), geb. 1975, verheiratet, zwei Pflegekinder. Psychologie-Studium an der Uni Bielefeld 1994-2000, Tätigkeit in einer sozialpsychiatrischen Praxis 2000-2006, Approbation 2005. DGVT-Dozentin, Landessprecherin der DGVT seit 2008, Beschäftigung in einer therapeutisch-pädagogischen Erziehungsstelle. Seit 2006 niedergelassen in eigener Praxis in Hannover (Einzel- und Gruppentherapie, Entspannungsverfahren).

### **Florian Wasilewski, Hannover**

Diplom-Pädagoge, KJPiA (VT), geb. 1978, verheiratet, zwei Kinder. Studium der Pädagogik an der TU Braunschweig mit der Fachrichtung pädagogisch-psychologische Beratung. Seit 2007 Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei der DGVT Dinklar. Derzeit tätig in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis in Hannover.

Teilung von Kassensitzen können zur Entlastung etablierter TherapeutInnen und zur Eingliederung junger Approbierter beitragen.

Diese Modelle sollen unkompliziert umgesetzt werden, wobei als Obergrenze der maximale Auslastungsgrad einer Praxis gelten sollte. Ein konkreter Schritt zur Umsetzung ist die Einrichtung einer zentralen Jobbörse. Wir treten ein für faire Vertragsbedingungen zwischen den Generationen bei der Praxisbewertung und die Berücksichtigung der Interessen beider Seiten. Vorbildhaft für uns ist dabei das Vorgehen der Berliner Kammer, die sich öffentlich gegen unkollegiale Verkaufspreise ausgesprochen hat.

Neu-approbierte KollegInnen ohne Kassenzulassung leiden oft unter unsicheren

Einkommensverhältnissen. Wir sehen es als Aufgabe der Kammer an, diese KollegInnen zu unterstützen. Dies könnte z.B. durch einen Niederlassungs-Coach geschehen. Wir werden uns für die beitragsfreie Aufnahme in die Kammer aller Psychotherapeutin/en in Ausbildung einsetzen, wie bereits in Schleswig-Holstein realisiert.



### Keine Abwertung der Approbation

Mit der Approbation haben PsychotherapeutInnen die Kompetenz und Berechtigung erworben, das gesamte Spektrum psychischer Störungen erfolgreich zu behandeln. Die kontinuierliche Fortbildung ist dabei selbstverständlich und bereits verbindlich geregelt. Mit großer Sorge nehmen wir Bestrebungen zur Kenntnis, mit Fort- und Weiterbildungs-

richtlinien unsere Tätigkeit durch die Kammern zu reglementieren. Bisher konnten die VertreterInnen der DGVT die schlimmsten Auswüchse verhindern.

Wir halten verbindliche Fort- und Weiterbildungen der Kammern oder von diesen geführte Listen sog. „qualifizierter BehandlerInnen“, die zu einer Entwertung der Approbation führen, für überflüssig und gefährlich. Damit wird suggeriert, dass die Approbation nicht für die Behandlung aller psychischen Störungen ausreicht. Wenn wir uns selbst diese Kompetenz absprechen, werden es demnächst auch die Kostenträger tun.

Jede/r PsychotherapeutIn kann selbst entscheiden, welche Fort- oder Weiterbildung





## Nicola Hagenberg, Laatzen

Dipl.-Psych., KJP, geb. 1977 in Hannover, eine Tochter. Studium der Psychologie in Göttingen, anschließend KJP-Ausbildung in Dinklar (DGVT). Von 2007 bis 2009 niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Wolfsburg; im November 2009 Verlegung des Praxissitzes nach Laatzen.

## Melany-Lavinia Moise, Minden

BA Päd. Psych., KJPiA (VT), geb. 1983, ledig. 2004-2007 Bachelor-Studium Päd. Psychologie an der Uni Hildesheim, seit 2007 Ausbildung zur KJP bei der DGVT Dinklar. 2008 Psychosomatische Tagesklinik (AKK), Hamburg, und MediClin Seeparkklinik, Bad Bodenteich. 2008-2009 kinder- und jugendpsychiatrische Praxis in Hannover, seit 2009 angestellt in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis in Minden.

für die Arbeit benötigt wird. Eine zusätzliche Reglementierung durch die Kammer, die Unterstützung entsprechender Curricula sowie die Erstellung von bestimmten „Behandlerlisten“ lehnen wir kategorisch ab.



## Für eine transparente, unbürokratische und „dienstleistende“ Kammer

Durch Transparenz, Entbürokratisierung, eine offene Diskussionskultur und direkte Beteiligungsmöglichkeiten möchten wir dafür sorgen, dass die Kammer von allen Mitgliedern – mehr als bisher – als ihre Interessenvertretung wahrgenommen wird. Die Kammer soll ihren Mitgliedern gegenüber konsequent als „Dienstleister“ auftreten.

Es darf keine Beitragserhöhung geben, von der wir als Mitglieder nicht profitieren. Dies

setzt voraus, dass das Engagement der Kammerdelegierten als Ehrenamt gesehen wird, für das es eine – angemessene – Aufwandsentschädigung gibt. Zur Reduzierung von Kosten wollen wir auch weiterhin für die Umsetzung einer Nordkammer als Zusammenschluss der norddeutschen Psychotherapeutenkammern arbeiten.

Beitragsstabilität setzt auch voraus, dass sich die Kammer auf ihre Kernaufgaben konzentriert. Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben gehört dazu auch die Interessenvertretung gegenüber Politik, Kassenärztlicher Vereinigung, Krankenkassen und Arbeitgebern, während etwa das Anbieten von Fort- und Weiterbildung keine Kernaufgabe der Kammer darstellt.



## Ziele für den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Im Bereich der Niederlassung und Versorgung fordern wir

- eine nicht länger durch bürokratische Regelungen hinausgezögerte und bessere psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen,
- die umgehende Einführung und Umsetzung der in § 101 Abs. 4 SGB V festgeschriebenen Mindestquote von 20% für kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische Leistungserbringer,
- die Möglichkeit einer sozialpsychotherapeutischen Versorgung durch KJP-Praxen (analog zu Kinder- und JugendpsychiaterInnen).



## **Andrea Kaiser, Syke**

Dipl.-Psych., KJP, geb. 1967, verheiratet, zwei Kinder. Niedergelassen in eigener Praxis als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, VT (Einzel, Gruppe und Entspannungsverfahren), Systemische Familientherapie, EMDR. Schwerpunkte u. a. Hochbegabten- und Erziehungsberatung. Triple-P-Trainer. Mitglied in der dptv und DGVT. DGVT-Dozentin, aktives Engagement in der regionalen und überregionalen Fachgruppe KJP der DGVT.

Die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen muss auch die dringlichen psychosozialen Problemlagen, die sich z.B. aus Migrationsprozessen und aus den Auswirkungen von Exklusionsprozessen ergeben, ausreichend beantworten. Daher ist es wichtig, dass sich die interdisziplinär angelegte Berufspraxis in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bereits in den Zugangsvoraussetzungen widerspiegelt.

Aus diesem Grund setzen wir uns für eine Sicherung des Zugangsniveaus zur KJP-Ausbildung ein. Der Masterabschluss in Sozialarbeit, -pädagogik, (Heil-)Pädagogik oder Psychologie, aufbauend auf einem Bachelor-Studiengang ist daher in jedem Falle als verbindlich festzusetzen.

## **Frischer Wind in Niedersachsen!**

Wir bitten Sie um Ihre Stimme für die Liste Neue Kooperation KJP, damit

- **Ihre Approbation ihren Wert behält,**
- **die Kammerbeiträge stabil bleiben**
- **und damit alle Generationen in der Kammer vertreten sind.**

V.i.S.d.P.: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.,  
Postfach 1343, 72003 Tübingen

