

Rede von Ulrike Böker,

in Reutlingen niedergelassen als PP und VT
anlässlich der KBV-VV-Wahlen am 1. Februar 2023

Ich kandidiere nun das zweite Mal für einen Sitz
in der Vertreterversammlung der KBV, würde meine
berufspolitische Tätigkeit dort also gerne fortführen.

Zunächst möchte ich mich herzlich bedanken bei Anke
Pielsticker, Michael Ruh, Bernhard Moors und ganz
besonders bei Barbara Lubisch und Gebhard Hentschel, mit
denen ich am meisten zu tun hatte, – mit Gebhard im
Rahmen unserer Tätigkeit auf den beiden stellvertretenden
Sitzen im Bewertungsausschuss. Die Zusammenarbeit war
vertrauensvoll, konstruktiv und wertschätzend. Und wir haben
gemeinsam eine ganze Menge geschafft.

Bei der letzten Wahl 2017 war die Reform der Psychotherapie-Richtlinie fast fertig
erarbeitet, die Richtlinie trat ja dann zum 1. April in Kraft. Ich kann mich erinnern an die
Unruhe, die es in der Kollegenschaft gab, wie man das denn nun umsetzen sollte. Heute kann
man sagen, dass die neuen Leistungen ganz selbstverständlich in der Versorgung verwendet
werden. Die Psychotherapeutische Sprechstunde ist unser originäres Instrument der
Patientensteuerung unter unserer Indikationshoheit, als solche muss sie noch deutlicher
beworben und angeboten werden, denn Patientensteuerung ist ein Thema in der Politik.
Eine Steuerung von außen, zum Beispiel durch andere Fachgruppen, brauchen wir nicht!

Bei meiner Bewerbungsrede vor sechs Jahren betonte ich, wie wichtig es ist, den
therapeutischen Raum und die therapeutische Beziehung zu schützen. Damals konnte ich
noch nicht ahnen, wie brandaktuell diese Schutz-Aufgabe noch werden würde, dadurch, dass
das IQTiG – kurz nach Inkrafttreten der neuen PT-Richtlinie – vom GBA beauftragt wurde, ein
Instrument der Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie zu entwickeln. Sie alle
kennen den weiteren Verlauf und wissen, was die Verbände – nicht nur die Koalition auf
Bundesebene, sondern alle gemeinsam in guter Kooperation – an Arbeit und Zeit
aufgewandt haben, um das Allerschlimmste zu verhindern. Ich finde, dass uns da viel
gelingen ist und dass wir zuversichtlich sein können, dass am Ende etwas Akzeptables
rauskommt. Alle Verbände sind sich außerdem einig, dass die Vorabwirtschaftlichkeits-
prüfung und die Kontingente erhalten werden müssen als sicherer Behandlungsrahmen.
Auch hierfür Dank an alle!

Ein weiterer Erfolg unserer Arbeit in der Ära des hyperaktiven Gesundheitsministers Jens
Spahn war die Verhinderung der Einführung eines „Erstgutachters“ durch eine extrem
erfolgreiche Petition. Stattdessen haben wir nun eine neue Richtlinie für Patientinnen und
Patienten mit komplexem Behandlungsbedarf, die sich nun in der Umsetzung bewähren



muss. Es gab den Versuch der Einführung einer Rasterpsychotherapie, auch dieser konnte erfolgreich abgewehrt werden. Wir haben neue Befugnisse bekommen, wie die zur Krankenhauseinweisung und zur Verordnung von Ergotherapie. In 2018 stieg die „angemessene“ Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen um fast 10 Prozent. (Da haben die beiden Vorgänger von Gebhard und mir, Dieter Best und Jürgen Doebert, natürlich hervorragende Vorarbeit geleistet!) Wir hatten eigentlich fest damit gerechnet, dass die aktuelle Überprüfung zum heutigen Tag abgeschlossen sein würde, aber es wird noch bis Ende März dauern. Mit einer Verbesserung darf man aber in jedem Fall rechnen.

Was auch keiner geahnt hätte in 2017, das war die Corona-Pandemie, die ab 2020 für drei Jahre nicht nur das gesellschaftliche Leben stark beeinträchtigte, sondern auch das berufspolitische. Denn Lobby-Arbeit findet zwischen den Sitzungen statt, jemand nannte das mal Brötchenpolitik. Und die ist nicht nur extrem wichtig, sondern dieser Anteil macht auch einen großen Teil der Freude an der Berufspolitik aus. Stattdessen reihte sich in diesen Jahren eine Videokonferenz ziemlich freudlos an die nächste. Man kann nur hoffen, dass wir so etwas nicht nochmal erleben müssen.

Und schließlich das Thema Digitalisierung, das uns und die Selbstverwaltung auf unerfreuliche Weise beschäftigt hat und auch weiterhin beschäftigen wird, angefangen von der schlecht funktionierenden und für uns bisher nutzlosen TI. Bei Themen wie DiGAs und Therapie per Video ist die Profession gefragt, Standards festzulegen und den Wert der Behandlung im persönlichen Kontakt immer wieder zu betonen. Fachlichkeit muss immer an erster Stelle stehen, nicht Ökonomisierung.

Die kommenden Jahre werden herausfordernd werden. Die Kassen der Krankenkassen sind leer. Es kommt ein besorgniserregender Mangel an Fach- und v.a. Hausärzt*innen auf uns zu, zusammen mit einem Mangel an MFAs. Für dieses Jahr ist das Versorgungsgesetz II angekündigt, von dem man schon hört, dass darin der Zugang zur Versorgung für Patientinnen und Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen verbessert werden soll. Gleichzeitig soll das Ganze aber kein Geld kosten. Da bemüht man dann wieder die liebgewonnene Behauptung, dass wir die Falschen zu lange behandelten. Dem müssen wir etwas entgegensetzen mit eigenen Konzepten der Patientensteuerung, mit der Präsentation von Versorgungsfakten statt der von Politikern und Kassen gestreuten Fakes. Dazu gehört auch, dass die Kontingente erhalten werden müssen, denn die Patientinnen und Patienten, die eine lange Behandlung bekommen, brauchen sie auch. Ein Drehtüreffekt wie im Krankenhaus kann nicht gewollt sein und dient auf gar keinen Fall der Kosteneinsparung. Die Komplexrichtlinie für Kinder und Jugendliche ist in Arbeit. Die ePA wird Fahrt aufnehmen, und hier müssen wir uns einsetzen für den Schutz der sensiblen Daten und für die Datenhoheit der Patientinnen und Patienten.

Und dann wird es – last, but not least – die ersten Weiterbildungsabsolvent*innen in den psychotherapeutischen Praxen geben. Für die gute Finanzierung von deren Ausbildung werden wir uns weiterhin einsetzen müssen.

In manchen KVen war die Wahlbeteiligung leider nicht sehr hoch, was sicherlich verschiedene Gründe hat. Ich höre immer wieder „Ihr könnt doch eh nichts ausrichten in der Selbstverwaltung!“ Dem möchte ich entschieden widersprechen. Die PP und KJP sind extrem gut aufgestellt in den Gremien der KVen und der KBV, haben einen guten Draht zur Verwaltung dank ihrer sozialen und kommunikativen Kompetenzen, und werden mit ihren Anliegen gehört. Es macht also sehr wohl Sinn, die Selbstverwaltung zu stärken und sich mit einem großen Teil seiner Lebenszeit für eine gute psychotherapeutische Versorgung und für gute Rahmenbedingungen in den Praxen zu engagieren.

In diesem Sinne bitte ich Sie um Ihre Stimme.