

Liste Psychotherapie! ^{und mehr} DPtV • VPP im BDP

Liste Psychotherapie! und mehr • Zollhüttengasse 18 • 74523 Schwäbisch Hall

An

Herrn/Frau Dipl.-Psych.

xxx

xxx

Baden-Württemberg Juli 10

Wahlaufruf zur KV-Wahl in Baden-Württemberg 2010

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

vom 06. Juli bis zum 26. Juli haben Sie wieder die Wahl, welche Kolleginnen und Kollegen Ihre Anliegen in der KV Baden-Württemberg vertreten sollen.

Warum überhaupt wählen?

Eine starke Wahlbeteiligung unserer Berufsgruppen (PP und KJP) unterstreicht Ihren Anspruch, in *allen* KV-Gremien repräsentiert zu sein!

Die **Liste Psychotherapie! ^{und mehr}** ist ein Zusammenschluss von niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) und steht für eine konsequente und geradlinige Berufspolitik und Interessensvertretung für unseren Berufsstand.

Mit Ihren Stimmen für die **Liste Psychotherapie! ^{und mehr}** zeigen Sie, dass Sie eine klare und eindeutige Politik für unsere Berufsgruppen wünschen, auf Landes- wie auf Bundesebene! Ein gutes Wahlergebnis bei der Wahl zur Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg bedeutet auch eine Stärkung unserer Vertretung in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Berlin. Sie erhöhen damit unseren Einfluss auf grundsätzliche politische Entscheidungen!

Welche Gründe gibt es, die Kandidatinnen und Kandidaten der Liste Psychotherapie! ^{und mehr} zu wählen?



Im Unterschied zu allen anderen Listen und Bewerbern bei dieser KV-Wahl müssen unsere Kandidaten keinen für die PP und KJP nachteiligen Kompromisslösungen zustimmen, da wir rein unsere **standespolitischen Interessen in den insgesamt ärztledominierten Gremien** vertreten können. Gleichzeitig pflegen wir eine kollegiale und geschätzte Zusammenarbeit mit unseren ärztlichen Kollegen in allen Fragen, die unsere gemeinsame psychotherapeutische Tätigkeit betreffen.



Im Unterschied zu anderen Listen und Bewerbern bei dieser KV-Wahl können wir eine starke Interessenvertretung auf **Landes-** und **Bundesebene** garantieren.

Nur die Liste Psychotherapie! ^{und mehr} kann Ihnen beides bieten!
Wir meinen: das ist ein starkes Argument, um Ihren Stimmen zu werben!

Mit Ihren fünf Stimmen für die **Liste Psychotherapie! ^{und mehr}** zeigen Sie auch, dass Sie eine starke Vertretung in den Gremien der KVBW durch unsere Vertreter wünschen.

Die **Liste Psychotherapie!** ^{und mehr} sieht es als ihre zentralen Aufgaben an, ...

- ☞ ... Benachteiligungen der PP und KJP in ihrer Berufsausübung und im Praxisalltag aufzugreifen und für Abhilfe zu sorgen.
- ☞ ... für angemessene Honorare und eine faire Honorarverteilung zu kämpfen.
- ☞ ... neben den gesetzlich bereits vorgeschriebenen Mengenbegrenzungen durch Antragspflicht, Gutachterverfahren und Zeitkontingente keine weiteren Mengenbegrenzungen durch die Politik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) zuzulassen.
- ☞ ... die bestehenden Versorgungsangebote sinnvoll durch Zusatzangebote im Rahmen sog. Selektivverträge zu ergänzen, ohne unsere Existenzgrundlage, die (Richtlinien-)Psychotherapie in Gefahr zu bringen.
- ☞ ... die Chancen für unseren beruflichen Nachwuchs zu fördern und für einen fairen Ausgleich zwischen Jung und Alt, z.B. bei Praxisübergaben, einzutreten.
- ☞ ... Neupraxen faire Startbedingungen für den beruflichen Einstieg in der KVBW zu schaffen.
- ☞ ... sich dafür einzusetzen, dass psychotherapeutischen Praxen - ohnehin durch das Minutenkontingent pro Praxis budgetiert- , auch bei Anstellung eines Psychotherapeuten oder bei Jobsharing das gesamte Kontingent einer Einzelpraxis zur Verfügung steht, um so die psychotherapeutische Versorgung zu verbessern und Familienfreundlichkeit auch den Gesundheitswesens Tätigen zu ermöglichen.

Unser zentrales Leistungsangebot ist die **Psychotherapie!** und soll es nach unserem Verständnis auch bleiben.

- ☞ Wir PP und KJP verstehen uns als „HausärztInnen für die Psyche“. Das **Erstzugangsrecht** der Patienten zu unseren Praxen darf deshalb von keiner Seite, weder von der Politik, noch von den Krankenkassen, noch von ärztlichen Kollegen beschnitten werden.
- ☞ **Psychotherapie muss auch in Zukunft eine Kassenleistung für Patienten bleiben.** Sie darf nicht aus dem Regelleistungskatalog der Krankenversicherung ausgegliedert werden. PP und KJP müssen dieses berufliche Kernangebot, zu dem wir auch die (Mit-)behandlung psychosomatischer Krankheitsbilder zählen, grundsätzlich zu gleichen Bedingungen wie ihre ärztlichen Kollegen den Versicherten bereitstellen können. Einseitige Privilegierungen psychotherapeutisch tätiger oder rein somatisch tätiger Ärzte sind kein zukunftsfähiges Politikmodell der KBV/KVBW. Dafür werden wir weiterhin politisch kämpfen, ohne unseren Respekt vor der ärztlichen Berufstätigkeit zu verlieren und in dem Wissen, dass eine Kooperation mit Ärzten fachlich und menschlich geboten ist.
- ☞ Genehmigungspflichtige Leistungen, probatorischen Sitzungen, Anamnese und die erforderliche Diagnostik sind angemessen zu honorieren. **Die Wirtschaftlichkeit unserer Praxen muss endlich die Wirtschaftlichkeit ärztlicher Praxen erreichen,** der Schutz der Angemessenheit unserer Honorare durch die BSG-Rechtsprechung darf nicht unterwandert werden. Die freie Austauschbarkeit von genehmigungspflichtigen Leistungen und anderen Leistungen unseres Fachgebiets, aktuell im Rahmen der Zeitkontingente gewährleistet, muss erhalten bleiben.
- ☞ Die Psychologische (Test-)Diagnostik muss endlich eine bessere Honorierung erfahren, weil sie eine der Grundlagen für eine fachgerechte Indikationsstellung und korrekte Diagnosenverschlüsselung ist.
- ☞ Die Antragstellung für eine Psychotherapie muss vereinfacht werden, die Bewilligungskontingente müssen unserer hohen fachlichen Qualifizierung gerechter und damit angepasst werden.
- ☞ **Gruppentherapien müssen deutlich mehr gefördert werden.** Der bürokratische Aufwand im Rahmen der Antragstellung muss vereinfacht werden.
- ☞ Die derzeitige private Gebührenordnung (**GOP**) ist völlig veraltet und muss dringend **novelliert werden.**

Wir sind uns der Belastungen für unsere Kollegenschaft durch die zurückliegenden Entscheidungen der KVBW bewusst und stehen trotzdem für den Erhalt der KVBW und der Gesamtverträge, da wir in der Zersplitterung des Gesundheitswesens und Aufspaltung der Kollegenschaft keine bessere Zukunft für unseren Berufsstand und unsere Leistungen sehen. Nur eine starke Gemeinschaft kann uns vor den destruktiven Interessen der Politik, der Krankenkassen und auch privater Zusammenschlüssen von Behandlern schützen.

All dies können wir nur erreichen, wenn wir in möglichst vielen Gremien der KVBW vertreten sind. So streben wir an, **möglichst auf allen Ebenen Repräsentanten der PP und KJP durchzusetzen.**

Psychotherapeutische Arbeit in unseren Praxen ist **mehr als unsere Arbeit in der Richtlinien-therapie.** Die gesundheitspolitischen Entwicklungen haben in den letzten Jahren dazu beigetragen, dass die **KV BW künftig keine Monopolstellung mehr für das Angebot medizinischer und psychotherapeutischer Leistungen haben wird.** Deshalb müssen wir an diesen Entwicklungen teilnehmen und **sinnvolle Ergänzungen zur Richtlinien-therapie** konzipieren bzw. vorliegende Konzepte von Dritten diesbezüglich sorgfältig prüfen. Wir machen uns im Licht dieser Entwicklungen für eine Weiterentwicklung des Berufsbildes des PP und KJP stark.

Einen Bedarf für **und mehr** sehen wir sowohl im Bereich der Richtlinien-psychotherapie als auch bei neuen Versorgungskonzepten im Rahmen von z.B. Selektivverträgen.

- ☞ Parallel zur Ausschreibung neuer Praxissitze für KJP, die wir konsequent mit vorangetrieben haben, halten wir **Veränderungen in der Bedarfsplanung** für alle Bereiche als dringend geboten, da es nicht angehen kann, dass Patienten nicht behandelt werden können, weil durch Quotierungen besonders geschützte ärztliche Praxissitze unbesetzt bleiben.
- ☞ Psychotherapie, die auf der Einheitlichkeit psychotherapeutischen Vorgehens mit Hilfe wissenschaftlich begründeter, psychologischer Grundlagen beruht, kann sich **nicht auf die Anwendung von drei Richtlinienverfahren begrenzen.** Eine Erweiterung des EBM um Angebots- und Abrechnungsmöglichkeiten von z.B. Gesprächspsychotherapie, Systemischer Therapie, Traumatherapie, Psychoonkologie oder Neuropsychologie durch PPen und KJPen ist geboten.
- ☞ Wir halten den Service der KV BW für unsere Kollegenschaft an vielen Stellen noch für **deutlich verbesserungswürdig.** Die gilt für den Fall der Niederlassungsberatung ebenso als auch für die Bereiche Abrechnungsberatung und Praxiskauf/-verkauf.

80% der psychotherapeutischen Versorgung wird bundesweit von PP und KJP sichergestellt. Nur zu 20 % tragen die verschiedenen Fachgruppen der ärztlichen Kollegen dazu bei. Der Grad unserer Mitwirkung an der Sicherstellung der Versorgung steht allerdings in einem krassen Missverhältnis zu unseren bisherigen Möglichkeiten der Mitbestimmung in den Gremien der Selbstverwaltung.

Die **Liste Psychotherapie!** **und mehr** tritt für eine effiziente und geschlossene berufspolitische Vertretung der PPen und KJPen in allen Gremien der Selbstverwaltung ein. Wir fordern eine Interessenvertretung, die nicht durch Quoten bestimmt ist, sondern durch den Umfang, in welchem wir auch die Versorgung sicherstellen.

Deshalb fordern wir:

- ☞ Wir PP und KJP müssen in **allen Gremien der KV und KBV** in angemessener Zahl vertreten sein! Nur das sichert uns eine angemessene Beteiligung an Entscheidungsprozessen, deren Ergebnisse unsere tägliche Arbeit in unseren Praxen betreffen!
- ☞ Die Entscheidungsträger in der KVBW wie auch der KBV, insbesondere deren Vertreterversammlungen und Vorstände, sollen den Wert und den Beitrag der Psychotherapie für die Versorgung der Patienten kennen- und würdigen lernen. Dazu müssen sie über die Arbeit in unseren Praxen und die Ergebnisse wichtiger Datenanalysen jenseits von Abrechnungsstatistiken informiert werden!

Wir sind nicht nur eine Fachgruppe von vielen in der KVBW, sondern ein eigener Berufsstand!

Das Wahlverfahren

Die Wahlfrist läuft vom **06.07.2010** bis zum **26.07.2010**. In dieser Zeit können Sie Ihre Stimmen abgeben.

Sie wählen in zwei Wahlgängen:

in einem Wahlgang wählen Sie die Vertreter der PP und KJP in die **Vertreterversammlung der KVBW**,

in einem weiteren Wahlgang Ihren Vertreter/Ihre Vertreterin der PP und KJP für den **Bezirksbeirat**.

Für die **Vertreterversammlung** können Sie **insgesamt 5 Stimmen** abgeben. Davon können Sie **bis zu 3 Stimmen einer/einem Kandidatin/Kandidaten** geben (kumulieren).

Geben Sie einer/einem Kandidatin/Kandidaten mehr als 3 Stimmen, wird ihr Stimmzettel insgesamt ungültig!

Eine gültige Stimme geben Sie ab, wenn Sie nicht die Liste, sondern einzelne Kandidaten auf der Liste kennzeichnen. Das nähere entnehmen Sie bitte der Zusendung der Stimmzettel durch den Wahlausschuss voraussichtlich Anfang Juli (Schreiben der KV BW).

Wir werben um Ihr Vertrauen und bitten Sie: Geben Sie bei der Wahl zur KV Baden- Württemberg alle fünf Stimmen den Kandidatinnen und Kandidaten der

Liste Psychotherapie! ^{und mehr}

Sie unterstützen damit die selbstbewusste und umsichtige Vertretung unseres Berufsstands in der KV BW und in der KBV!

Dr. Alessandro Cavicchioli
Landesvorsitzender der DPtV BW

Ute Steglich
Vorsitzende der LG BW im BDP
Vorsitzende des VPP-LFV BW im BDP

Wir unterstützen die Liste **Psychotherapie! ^{und mehr}**: DPtV, BDP, DGSF, DVT, DFT,
Prof. Dr. Dirk Zimmer

Unsere Kandidaten für die **Vertreterversammlung**



Dipl.-Psych. Dr. Alessandro Cavicchioli, geb. 1958. Wiss. Mitarbeiter i.d. KliPsy der Uni Bonn, niedergelassen in eigener Praxis seit 1991 als PP und KJP. Dozent und Supervisor (DVT) für Verhaltenstherapie und Paartherapie am SZVT, ZPP, IFT und im Centro Studi Cognitivi in Bozen (I). Verhaltenstherapeut und systemischer Therapeut. Landesvorsitzender der DPtV. Mitglied in der Vertreterversammlung und im Hauhausschuss der KVBW. Mitglied der VV der LPK. Mitglied des Koordinierungsausschuss: KVBW-BKK-Behandler zum ADHS-Vertrag. Ehrenamtlicher Sozialrichter.



Dipl.-Psych. Dr. Jens Hertel, Diplom-Betriebswirt (BA), Psychologischer Psychotherapeut; 1990-1992 Leiter des Psychologischen Dienstes der Medizinischen Klinik Stuttgart Bad Cannstatt; seit 1992 niedergelassen in eigener Praxis (Multimodale Verhaltenstherapie); Supervisor (BDP); seit 1998 stellvertretender Landesvorsitzender der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung Baden-Württemberg (bis 2006: Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten); 2000-2006 Bundesvorstandsmitglied der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung; seit 1999 Mitglied des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie der KV Baden-Württemberg (bis 2005: KV Nord-Württemberg); 1999-2004 Mitglied der Vertreterversammlung der KV Nord-Württemberg; ehrenamtlicher Richter beim Sozialgericht Stuttgart; seit 2002 Mitglied der Vertreterversammlung der LPK BW



Dipl.-Psych. Thomas Müller-Staffelstein, geb. 1950. Arbeitet u.a. in der Psychoonkologie, KV-Zulassung in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie in Dornstadt. Seit 1999 stellvertretendes Mitglied im Beratenden Fachausschuss an der KVSU. Seit 1988 Betreuung der regionalen Geschäftsstelle der BDP-Landesgruppe BW in Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau. Seit 1995 im Vorstand der BDP-Landesgruppe BW. Mitglied im Errichtungsausschuß und Delegierter der LPK, sowie im Ausschuss Ambulante Versorgung der LPK.



Dipl.-Psych. Sabine Schäfer, geb. 1960, Studium der Psychologie an der Universität Hamburg. Niedergelassen seit 1988 in freier Praxis in Hamburg, seit 1994 in Weilheim/Teck, mit Fachkunde in TfP, Vt, GPT, in TfP auch für Kinder und Jugendliche. Supervisorin. *Fort- und Weiterbildungen in Gestalttherapie, Paartherapie, klinische Verkehrspsychologie*. Seit 1996 berufspolitisch tätig, seit 2001 im Bundesvorstand des DPtV, nach der Fusion im Bundesvorstand der DPtV. QEP-Trainerin und Entwicklerin der QEP-Material-CD. Langjährig aktiv in Gremien der Selbstverwaltung: der LPK-BW (seit Gründung), u.a. im AFW-Ausschuss, seit 2004 stellv. Mitglied im Beratenden Fachausschuss Psychotherapie der KV-BW und der KBV, im Gemeinsamen Bundesausschuss (AG Prüfung der Richtlinienverfahren, AG Qualitätssicherung/Dokumentationsbogen, Unterausschuss (UA) Psychotherapie, stv. Mitglied im UA Methodenbewertung und im Plenum des G-BA).



Dipl. Psych. Prisca Gleinser-Löffler geb. 1955, verheiratet, zwei Kinder.. Dipl. Logopädin Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin. Fachpsychologin Diabetes DDG, Vertragspsychotherapeutin für Kinder und Jugendlichenpsychotherapie der KV BD Stuttgart, Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Mitglied im Zulassungsausschuß der KV BD Stuttgart.



Michaela Willhauck-Fojkar, Dipl.-Sozpäd., geb. 1966. Studium der Sozialpädagogik und Ausbildung zur verhaltenstherapeutischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Weiterbildung in systemischer Familientherapie (ADTF). Nach Tätigkeiten in der Sozialpädagogischen Familienhilfe und in einer Psychologischen Beratungsstelle für Eltern und Jugendliche sowie in einer Sozialpsychiatrischen Praxis für Kinder und Jugendliche seit 2000 niedergelassen in eigener Praxis.



Dipl.-Psych. Friedrich Gocht, geb. 1948: Studium der Psychologie, Soziologie, Philosophie und Rechtswissenschaften an der Universität Tübingen. Seit 1985 niedergelassen in eigener Praxis in Reutlingen: Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche und Erwachsene. Dozent an einem Ausbildungsinstitut, Supervisor und Lehrpraxis. Seit 1994 Mitglied im Landesvorstand der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (vormals Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten). Bis 2004 Mitglied der Vertreterversammlung der KVSW, Zulassungsausschuss und Beratender Fachausschuss. Delegierter der LPK für den Deutschen Psychotherapeutentag, Fraktionsvorsitzender der DPTV im Deutschen Psychotherapeutentag, bis 2009 Vorsitzender des Berufsordnungsausschusses der LPK



Dipl.-Psych. Alexander Frohn, Offenburg. Doppelapprobation als Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Zulassungen für Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (TP); Supervisor BDP u. LPK; Gestaltpsychotherapeut; in Weiterbildung analytische Psychotherapie; langjährige Tätigkeit in psychotherapeutischer Gemeinschaftspraxis sowie als Angestellter in therapeutischer Jugendhilfeeinrichtung. Jetzt niedergelassen in eigener Praxis. Verbandsfunktionen: von 2001 bis 2005 Mitglied in der Vertreterversammlung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg sowie Mitglied im Ausschuss Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen; seit vielen Jahren (Ersatz-)Delegierter der Landesgruppe BW im BDP.

Berufs- und gesellschaftspolitisches Engagement: für die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in verschiedenen öffentlichen und Verbandsstrukturen.



Dipl.-Psych. Kai Linder, geb. 1969, verheiratet, eine 5 Monate alte Tochter. Psychologischer Psychotherapeut. Ausbildung in Verhaltenstherapie an der Tübinger Akademie für Verhaltenstherapie. Von Juli 2003 bis Oktober 2008 Niederlassung in Rottenburg, Landkreis Tübingen. Seit November 2008 Niederlassung in Freiburg i.Br. Behandlung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, auch in Gruppentherapien. Ich habe mich im Interesse der Kolleginnen und Kollegen mit einer neuen Praxis als Musterkläger gegen die für uns nachteilige Auslegung der Konvergenzregelung im Musterverfahren mit Unterstützung der DPTV zur Verfügung gestellt.



Dipl.-Psych. Dr. Rüdiger Retzlaff, Psychotherapeut & Kinder- und Jugendpsychotherapeut. Leiter der Ambulanz für Paar- und Familientherapie der Universitätsklinik Heidelberg. Praxis für Psychotherapie in Heidelberg-Handschuhsheim, Lehrtherapeut am Helm Stierlin Institut Lehrtherapeut und Supervisor für systemische Therapie, Verhaltenstherapie und Hypnotherapie (AFTA, BDP, DGSF, DGVT, DVT, LPK-BW). Psychodynamischer Therapeut Lehrender Coach (SG), Mitglied der American Family Therapy Academy (AFTA). Mitglied der Vertreterversammlung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg. Praxistätigkeit an Beratungsstellen (Erziehungsberatung, Familienbehandlungsstelle Stuttgart-Sonnenberg) und Kliniken (Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Psychosomatische Universitätsklinik Heidelberg). Eigene *Praxis* in Heidelberg-Handschuhsheim.



Dipl.-Psych. Verena Bantien, geb. 1948, verheiratet, lebt und arbeitet in Heidelberg. Studium in Frankfurt/M., Berufstätigkeit als Psychologin in Rehabilitationseinrichtungen für Dialysepatienten und Querschnittgelähmte.

Verschiedene psychotherapeutische Ausbildungen (Verhaltenstherapie, systemische Familientherapie im Centro per lo studio della famiglia, Mailand, Hypnotherapie, EMDR usw.) Seit 1987 Psychologische Psychotherapeutin mit verhaltenstherapeutischer Praxis für Erwachsene in Heidelberg-Neuenheim. 2002 –2006 Regionalbeauftragte der Vereinigung der Psychotherapeuten für Nordbaden



Diplom-Psych. Alexandra Hipfner-Sonntag, Jahrgang 1964, , Psychologische Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, niedergelassen in Freiburg i. Brsg.. Ich bin zugelassen für Verhaltenstherapie für Erwachsene, Kinder und Jugendliche. Mitglied im BDP, DGVT und EMDRIA. Im BDP vertrat ich die Landesebene Baden-Württemberg auf der Delegiertenkonferenz und war und bin vor Ort in Freiburg tätig.