



GEMEINSAME PRESSEMITTEILUNG

Neue Engpässe statt guter Patientenversorgung – Psychotherapeuten Verbände lehnen TSVG ab

Berlin, 02. Oktober 2018. Vier große Fach- und Berufsverbände der Psychotherapeuten lehnen den Vorschlag Nr.51b im Kabinettsentwurf der Bundesregierung zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) in der vorliegenden Form einhellig ab. „Wir teilen die Zielsetzung der Politik, für Menschen mit psychischen Erkrankungen schnell und zeitnah einen psychotherapeutischen Therapieplatz bereitstellen zu können. Aus diesem Grund kämpfen die Psychologischen und Ärztlichen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten seit Jahren darum, eine deutlich bessere Versorgung zu erreichen. Die aktuellen Vorschläge der sog. ‚gestuften und gesteuerten Versorgung‘ für Menschen mit psychischen Erkrankungen würden aber neue Hürden schaffen und den Zugang zur Psychotherapie erschweren. Die zum § 92 Abs. 6a Sozialgesetzbuch V * aufgeführten Regelungen müssen ersatzlos gestrichen werden“, fordern die Verbandsvertreter und wissen sich darin einig mit der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die diesen Passus am letzten Freitag einstimmig abgelehnt hatte¹.

Erst 2017 wurde die psychotherapeutische Versorgung neu geordnet und die neuen Leistungen der psychotherapeutischen Sprechstunde und Akutbehandlung geschaffen. Untersuchungen zeigen positive Effekte: Die Wartezeiten auf ein erstes Gespräch und auf schnelle Erstinterventionen haben sich verkürzt. Eine systematische Evaluation sollte abgewartet werden, um ggf. gezielt weitere Anpassungen vorzunehmen. Entgegen den Äußerungen von Bundesgesundheitsminister Spahn am 26. September 2018 im Deutschen Bundestag² zeigen die Daten, dass die Versorgung sich mit der Zunahme der Anzahl von Psychotherapeuten verbessert³. „Außerdem sollte das Anliegen eine

¹ Resolution der Vertreterversammlung der KBV-VV am 28. 09. 2018, http://www.kbv.de/media/sp/2018_09_28_Resolution_TSVG.pdf

² <http://dipbt.bundestag.de/doc/btp/19/19051.pdf>, Seite 5329

³ Das zeigen Zahlen der Bundespsychotherapeutenkammer; aktuell zu Freiburg z.B. unter <https://www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/spahnscher-i.html>

flächendeckend gute psychotherapeutische Versorgung sein, einzelne besser versorgte Regionen hervorzuheben ist unangebrachte Stimmungsmache gegen Psychotherapeuten“, kritisieren die Verbände.

„Menschen mit psychischen Erkrankungen zuzumuten, eine zusätzliche Prüfung ihres Behandlungsbedarfs nicht durch ihren Behandler, sondern durch eine spezielle ‚Steuerungspraxis‘ vornehmen zu lassen, stellt eine beispiellose Diskriminierung dieser Patientengruppe dar. Sie müssten mehrere Stationen durchlaufen und sich mehreren Fachleuten offenbaren, ihre Autonomie würde eingeschränkt. Die Politik scheint die Notlage vieler psychisch erkrankter Menschen nicht ausreichend nachzuvollziehen.“

Offenbar wird auch die korrekte Indikationsstellung durch die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten angezweifelt: „Herr Spahn ist schlecht beraten, wenn er behauptet, dass die ‚angenehmen‘ Patienten eher einen Termin bekommen als die Patienten mit dringendem Behandlungsbedarf. Das ist eine ungeheuerliche Verunglimpfung der professionellen psychotherapeutischen Arbeit“, so die Verbände. „Der Gesetzentwurf impliziert eine Kostenersparnis durch Priorisierung, aber nicht die postulierte schnellere und verbesserte Patientenversorgung. Wir bieten Herrn Spahn gerne ein gemeinsames Gespräch an, um die Versorgungssituation zu analysieren und nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen.“

*** § 92 Abs. 6a Sozialgesetzbuch V - Kabinettsentwurf**

„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt in den Richtlinien Regelungen für eine gestufte und gesteuerte Versorgung für die psychotherapeutische Behandlung einschließlich der Anforderungen an die Qualifikation der für die Behandlungssteuerung verantwortlichen Vertragsärzte und psychologischen Psychotherapeuten.“

Begründung

Die psychotherapeutische Behandlung der gesetzlichen Krankenversicherung soll zukünftig im Rahmen einer gestuften Versorgung erfolgen. Diese neue Versorgungsform ist im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung erforderlich, um den gerade hier festzustellenden besonderen Herausforderungen bei der Gewährleistung eines dem individuellen Behandlungsbedarf entsprechenden, zeitnahen Behandlungszugangs gerecht zu werden. Sie dient der Flankierung der im Übrigen nicht bereichsspezifischen sonstigen Maßnahmen dieses Gesetzes zur Gewährleistung kürzerer und vor allem bedarfsgerechter Wartezeiten, und damit auch der Verbesserung des Krankheitsverlaufs sowie der Reduzierung der Folgekosten eines verzögerten oder in anderer Weise unangemessenen Behandlungsbeginns. Dadurch soll die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Erbringung dieser Leistungen verbessert werden. Das Nähere zur Ausgestaltung des gestuften Versorgungskonzepts wird der Regelungskompetenz des Gemeinsamen Bundesausschusses übertragen. Damit wird nicht nur die Akzeptanz unter allen Beteiligten der Gemeinsamen Selbstverwaltung gestärkt, sondern infolge der unmittelbaren Sachnähe dieses Beschlussgremiums sichergestellt, dass die gefundenen Lösungen auch praktisch umsetzbar sind und die gewünschten Erfolge zeitigen. Bei der Implementierung des hiermit gesetzlich vorgegebenen gestuften und gesteuerten Verfahrens wird der Gemeinsame Bundesausschuss insbesondere die Anforderungen an die Qualifikation der für die Behandlungssteuerung verantwortlichen Vertragsärzte und psychologischen Psychotherapeuten zu konkretisieren haben. Hierbei hat er sicherzustellen, dass die Zahl der diese Anforderungen voraussichtlich erfüllenden Leistungserbringer hinreichend ist, um einen nahtlosen Übergang in die gestufte Versorgung zu gewährleisten. Hierzu kann es erforderlich sein, eine Einführungsphase vorzusehen, in der die gestufte Versorgung nur für definierte F- und G-Diagnosen des ICD-10-GM vorgegeben wird.