



- Streichung der Zuschläge zur Kurzzeittherapie mit der Begründung, diese hätten keinen messbaren Effekt auf die Versorgung. Praxen, die v.a. Kurzzeittherapien durchführen, wären dadurch stärker benachteiligt.
- Entfall des Konsiliarberichts bei bereits erfolgter somatischer Abklärung, um den Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung zu erleichtern, unnötige Doppeluntersuchungen zu vermeiden und damit ärztliche Kapazitäten an anderer Stelle freizusetzen, ohne die Versorgungsqualität zu beeinträchtigen.

Nach erster Prüfung erscheint vor allem die Rückführung in die MGV problematisch. Die derzeitige extrabudgetäre Vergütung psychotherapeutischer Leistungen sichert, dass erbrachte Leistungen grundsätzlich vollständig vergütet werden – unabhängig von festen Budgetgrenzen. Dieses System wurde bewusst geschaffen, um den Ausbau psychotherapeutischer Versorgung zu fördern und den Zugang für Patientinnen und Patienten zu sichern.

Die von der Finanzkommission vorgeschlagene Rückführung in die morbiditätsorientierte Gesamtvergütung (MGV) würde dieses Prinzip grundlegend verändern. Die MGV ist ein gedeckeltes Gesamtbudget für die ambulante Versorgung, das zwischen den Fachgruppen verteilt wird. Innerhalb dieses Budgets können Leistungen nur in begrenztem Umfang vergütet werden.

Konkret hätte dies zur Folge, dass psychotherapeutische Leistungen künftig nicht mehr automatisch vollständig bezahlt würden, sondern in Konkurrenz zu anderen Leistungen innerhalb eines festen Finanzrahmens stünden. Steigt die Nachfrage an Psychotherapie – etwa bei wachsendem Behandlungsbedarf – führt dies nicht zu entsprechend steigenden Mitteln, sondern zu einer Umverteilung innerhalb des bestehenden Budgets.

Dies könnte dazu führen, dass nicht mehr allein der therapeutische Bedarf darüber entscheidet, ob und in welchem Umfang behandelt wird, sondern zunehmend auch ökonomische Rahmenbedingungen.

Für den Fall, dass die Politik die o.g. Sparvorschläge aufgreift, würde das die ambulante psychotherapeutische Versorgung zwangsläufig schwächen. Weniger finanzielle Mittel bedeuten unweigerlich weniger Behandlungsangebote und längere Wartezeiten. Die Annahme der Kommission, negative Auswirkungen auf die Versorgung seien „unsicher“ oder lediglich „potenziell“, verkennt die absehbaren Konsequenzen!

Über diese Einzelmaßnahmen hinaus folgt das Papier insgesamt einer Logik, die stärker auf Individualisierung von Verantwortung setzt. Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen und verhaltensbezogene Steuerungsinstrumente werden zu einer erheblichen sozialen Schieflage beitragen.

Gesundheitsschädigende Verhältnisse und Verhalten sind ungleich verteilt – ebenso wie der Zugang zu Präventionsangeboten und Gesundheitskompetenz. Eine solche Verschiebung kann bestehende Ungleichheiten weiter verstärken.

Konstruktive Elemente, wie die vorgeschlagene Erhöhung der Alkohol- und Tabaksteuer sowie die Einführung einer Abgabe auf zuckerhaltige Getränke sind ausdrücklich zu begrüßen, vorausgesetzt, dass die daraus generierten Einnahmen im Gesundheitssystem landen.

Insgesamt entsteht der Eindruck, dass die Finanzkommission vor allem kurzfristige Einsparpotenziale in den Blick nimmt, während strukturelle und versorgungspolitisch notwendige Reformen in den Hintergrund treten. Der wichtigen Bedeutung der Psychotherapie für die gesundheitliche Situation der Bevölkerung und besonders der psychisch belasteten Kinder und Jugendlichen werden diese Reformvorschläge nicht gerecht!

Wir appellieren an die Politik, nicht auf dem Rücken der Psychotherapeut:innen und schon gar nicht auf Kosten der psychischen Gesundheit zukünftiger Generationen zu sparen!

Herzliche Grüße

Bettina Meisel und Tanja Maria Müller

(VAKJP-Vorstand)