

Psychotherapeutische Versorgung: Chancen ergreifen!

Presseinformation der DGVT und des DGVT-Berufsverbands

Der Ruf nach zusätzlichen psychotherapeutischen Praxen, um die eklatante Unterversorgung in diesem Bereich auszugleichen, wird immer lauter. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat zu Jahresbeginn die Forderung erhoben, 4.000 neue Praxissitze insbesondere in ländlichen Gebieten zuzulassen. Was auf den ersten Blick nach der Forderung eines Berufsstands klingt, der sich einen größeren Teil vom Kuchen der Gelder im Gesundheitswesen sichern will, erweist sich bei näherer Betrachtung als äußerst maßvoll, am Interesse von Patient*innen orientiert und auch volkswirtschaftlich sinnvoll. Denn die durch psychische Erkrankungen verursachten Fehlzeiten im Arbeitsleben verursachen ständig steigende Kosten. „Die Kassen zahlen rund ein Viertel des Krankengeldes aufgrund psychischer Erkrankungen. Das waren 2016 rund 2,9 Milliarden Euro. Damit sind die jährlichen Krankengeldausgaben wegen psychischen Erkrankungen höher als die Ausgaben für ambulante Psychotherapie“, betont die BPtK. „Anstelle Krankengeld zu zahlen, sollten die Krankenkassen mehr Behandlungsplätze schaffen“, fordert Dr. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK).

Unterstützung für die Forderung nach mehr Praxissitzen kommt auch aus der Politik. So hat Maria Klein-Schmeink, Sprecherin für Gesundheitspolitik der Bundestagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen, soeben einen Zehn-Punkte-Plan zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland vorgelegt. „Wir wollen ambulante Versorgungsangebote ausbauen, die es ermöglichen, Menschen in akuten Krankheitsphasen und Krisen frühzeitig aufzufangen, damit Klinikaufenthalte gar nicht erst nötig werden“, heißt es darin, und weiter: „Hierfür muss die Bedarfsplanung für Psychotherapeut*innen grundlegend reformiert und am tatsächlichen Bedarf ausgerichtet werden.“ Auch der Forderung nach 4.000 zusätzlichen Kassensitzen für Psychotherapeut*innen schließt sich Klein-Schmeink ausdrücklich an.

Nach wie vor sind monate- manchmal sogar jahrelange Wartezeiten auf einen ambulanten Therapieplatz an der Tagesordnung. Jüngste Versuche, daran durch die verpflichtende Einführung von Sprechstunden in psychotherapeutischen Praxen und die Vergabe von Terminen durch die Termin-Service-Stellen der Kassenärztlichen Vereinigungen etwas zu ändern, laufen erwartungsgemäß ins Leere, solange die verfügbare Kapazität an psychotherapeutischer Behandlung nicht erhöht wird.

Vor diesem Hintergrund ist besonders zu kritisieren, dass immer häufiger Patient*innen eine andere Möglichkeit verwehrt wird, einen Therapieplatz zu erhalten, nämlich im Wege der Kostenerstattung. Kann eine Krankenkasse eine unaufschiebbare psychotherapeutische Behandlung nicht rechtzeitig gewährleisten, muss sie Versicherten die Kosten für eine selbst beschaffte Leistung erstatten. Rund zehn Prozent aller ambulanten Psychotherapien werden in diesem sogenannten Kostenerstattungsverfahren von Therapeut*innen ohne Kassenzulassung erbracht. Dies entspricht in etwa dem Umfang, der in zusätzlichen 4.000 Praxen mit Kassenzulassung bewältigt werden könnte. Statt aber endlich diesen konkret vorhandenen und dokumentierten Bedarf endlich in das reguläre kassenfinanzierte Gesundheitssystem zu integrieren, wird die antragspflichtige Kostenerstattung von den Krankenkassen immer häufiger abgelehnt unter Verweis auf die Möglichkeit, eine Sprechstunde aufzusuchen oder einen Termin über die Servicestellen zu vereinbaren.

Maria Klein-Schmeink betont in diesem Zusammenhang: „Wichtig ist auch, dass die Ausgaben für Kosten-
erstattungen wieder veröffentlicht werden, weil sie ein wichtiger Indikator für unterversorgte Gebiete sind. Da
auch in der Fläche viele Psychotherapeut*innen in Privatpraxen zur Verfügung stehen, welche über die glei-
che Qualifikation wie Vertragspsychotherapeut*innen verfügen, wollen wir, dass die Terminservicestellen
auch Angebote bei diesen Psychotherapeut*innen vermitteln, wenn Vertragspsychotherapeut*innen keine
Kapazitäten haben.“

Die aktuell anstehende Regierungsbildung auf Bundesebene bietet die Chance, diesen Themen einen be-
sonderen Stellenwert einzuräumen. Krankenkassen sollten verpflichtet werden, den Umfang von Psychothe-
rapien im Kostenerstattungsverfahren offen zu legen. Vor allem aber sichert nur eine angemessene Bedarfs-
planung die psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen.

Rudi Merod, Judith Schild, Wolfgang Schreck
Vorstand DGVT und DGVT-Berufsverband

Tübingen, 18. Januar 2018

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e. V.
Corrensstraße 44-46, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-0
dgv@dgvt.de, www.dgvt.de

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie -
Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) e. V.
Corrensstraße 44, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-10
info@dgvt-bv.de, www.dgvt-bv.de