

Presseinformation Kurzfassung

14. November 2017

Ihr Kontakt für ergänzende
Informationen zum Thema:
Kerstin Burgdorf
07071-943413
burgdorf@dgvt-bv.de

Des Kaisers neue Kleider: Das Schweigekartell über die psychotherapeutische Unterversorgung hält an

Es ist ein Skandal, der weitgehend für die Öffentlichkeit verborgen bleibt: Die psychotherapeutische Unterversorgung in Deutschland. In vielen Gegenden sind Wartezeiten für eine ambulante psychotherapeutische Behandlung von bis zu einem Jahr und sogar darüber hinaus die Regel. Im Bereich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist die Lage besonders eklatant. Dieser unhaltbare Zustand für Patient*innen hat sich trotz vieler Sonntagsreden und Lippenbekenntnisse der Politik seit Jahren nicht gebessert. Im Gegenteil: Wenn es abseits der öffentlichen Reden um konkrete Entscheidungen für die psychotherapeutische Versorgung geht, zeigen die Verantwortlichen ein ganz anderes Gesicht.

Ein Musterbeispiel hierfür ist der jüngste Spruch des Bundesschiedsamts (Zusammensetzung: GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie ein unparteiischer Vorsitzender und zwei weitere unparteiische Mitglieder). Was auf dem Papier zunächst so wirkt, als diene es dem Wohl der Patient*innen, entpuppt sich als Mogelpackung. Auf Antrag der gesetzlichen Krankenkassen wurde bestimmt, dass die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen gegen deren erklärten Willen künftig auch Termine für probatorische Sitzungen bei Psychotherapeut*innen vermitteln müssen.

Der Anschein, dass Patient*innen hierdurch schneller einen Behandlungsplatz erhalten könnten, trügt. Tatsächlich gilt – wie auch schon bei der Einführung der verpflichtenden Sprechstunde – dass damit keinerlei Erhöhung der Kapazitäten der Vertragspsychotherapeut*innen verbunden ist. Zu befürchten ist vielmehr, dass den Patient*innen der bislang oft einzige Weg, einen Therapieplatz zu erhalten, künftig von den Krankenkassen noch häufiger verwehrt wird. Kann eine Krankenkasse eine unaufschiebbare psychotherapeutische Behandlung nicht rechtzeitig gewährleisten, muss sie Versicherten die Kosten für eine selbstbeschaffte Leistung erstatten. Dieses sogenannte Kostenerstattungsverfahren wird bereits seit Einführung der verpflichtenden Sprechstunde für niedergelassene Psychotherapeut*innen von zahlreichen Kassen vermehrt abgelehnt unter Verweis auf die Möglichkeit eines Sprechstunden-Besuchs, der von Terminservicestellen vermittelt werden könne.

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie und der DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe machen es sich zur Aufgabe, gegen die skandalöse Untätigkeit der Verantwortlichen mit intensiver Öffentlichkeitsarbeit und inhaltlichen Initiativen vorzugehen. Weitere Informationen und Hintergründe finden Sie in der Langfassung dieser Presseinformation auf den nachfolgenden Seiten.



Deutsche Gesellschaft für
Verhaltenstherapie e.V.



Berufsverband Psychosoziale Berufe

Presseinformation Langfassung

14. November 2017

Ihr Kontakt für ergänzende
Informationen zum Thema:
Kerstin Burgdorf
07071-943413
burgdorf@dgvt-bv.de

Des Kaisers neue Kleider: Das Schweigekartell über die psychotherapeutische Unterversorgung hält an

Es ist ein Skandal, der weitgehend für die Öffentlichkeit verborgen bleibt: Die psychotherapeutische Unterversorgung in Deutschland. In vielen Gegenden sind Wartezeiten für eine ambulante psychotherapeutische Behandlung von bis zu einem Jahr und sogar darüber hinaus die Regel. Im Bereich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist die Lage besonders eklatant. Dieser unhaltbare Zustand für Patient*innen hat sich trotz vieler Sonntagsreden und Lippenbekenntnisse der Politik seit Jahren nicht gebessert. Im Gegenteil: Wenn es abseits der öffentlichen Reden um konkrete Entscheidungen für die psychotherapeutische Versorgung geht, zeigen die Verantwortlichen ein ganz anderes Gesicht.

Ein Musterbeispiel hierfür ist der jüngste Spruch des Bundesschiedsamts (Zusammensetzung: GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie ein unparteiischer Vorsitzender und zwei weitere unparteiische Mitglieder). Was auf dem Papier zunächst so wirkt, als diene es dem Wohl der Patient*innen, entpuppt sich bei näherer Betrachtung als Mogelpackung. Auf Antrag der gesetzlichen Krankenkassen wurde bestimmt, dass die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen gegen deren erklärten Willen künftig auch Termine für probatorische Sitzungen bei Psychotherapeut*innen vermitteln müssen. Es wäre sehr begrüßenswert, wenn Patient*innen hierdurch schneller einen Behandlungsplatz erhalten könnten. Tatsächlich gilt hier – wie auch schon bei der Einführung der verpflichtenden Sprechstunde – dass mit dem Schiedsamtsspruch keinerlei Erhöhung der Kapazitäten der Vertragspsychotherapeut*innen verbunden ist. So ist eine schnelle Versorgung der Patient*innen nicht realistisch. Stattdessen ist zu befürchten, dass sich durch die Überforderung der bestehenden Strukturen lediglich der Druck auf die niedergelassenen Psychotherapeut*innen weiter erhöhen wird.

Weder das Bundesgesundheitsministerium noch die Krankenkassen oder die Kassenärztlichen Vereinigungen machen die Interessen von Patient*innen zum Maßstab ihres Handelns. Beispiele hierfür gibt es in Hülle und Fülle:

- Die Bedarfsplanung für die Psychotherapie beruht noch immer auf Zahlen, die im Jahr 1999 willkürlich festgeschrieben wurden und die Zahl der kassenzugelassenen psychotherapeutischen Praxen auf einem Niveau eingefroren haben, das schon damals angesichts des tatsächlichen Bedarfs unzureichend war. Weder die seither signifikant gestiegene Zahl von Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen, die von den Krankenkassen regelmäßig selbst dokumentiert wird, noch die demografischen Veränderungen oder



Presseinformation

Des Kaisers neue Kleider: Das Schweigekartell über die psychotherapeutische Unterversorgung hält an

Ihr Kontakt für ergänzende Informationen zum Thema:
Kerstin Burgdorf
07071-943413
burgdorf@dgvt-bv.de

regionalen Besonderheiten haben bis heute Eingang in eine Bedarfsplanung gefunden.

- In diesem Jahr eingeführte verpflichtende Angebote wie eine Sprechstunde und Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit für niedergelassene Psychotherapeut*innen führen lediglich zu einer Umschichtung – weg von den sowieso schon zu knappen Behandlungszeiten hin zu den neuen Angebotsformen. In der Konsequenz werden sich die Wartezeiten auf einen Therapieplatz dadurch noch weiter verlängern.

Gleichzeitig nutzen die Krankenkassen die neuen Leistungen als Mittel, den Bereich der Kostenerstattung, also den Rechtsanspruch der Patient*innen auf eine zeitnahe Behandlung, auszuhebeln. Etliche große Kassen, insbesondere AOK, Barmer, DAK, Techniker, lehnen Anträge auf Kostenerstattung derzeit vermehrt ab mit Verweisen auf die Möglichkeit eines Sprechstunden-Besuchs. Die Versorgungs-Realität sieht allerdings so aus, dass nach einer Sprechstunde längst nicht in jedem Fall unmittelbar ein Behandlungsplatz zur Verfügung steht. Dabei ist die Rechtslage eindeutig: „Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen (...) und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war.“ „Patient*innen haben also unter diesen Bedingungen einen Rechtsanspruch auf psychotherapeutische Behandlung im Kostenerstattungsverfahren. Trotz der offensichtlichen Unterversorgung erfordert jeder einzelne Antrag eine plausible individuelle Begründung des Versicherten und entsprechende Hartnäckigkeit“, sagt Judith Schild, Vorstandsmitglied vom DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe.

- Soeben hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entschieden, dass der sogenannte Demografiefaktor weiterhin für die Berechnung der notwendigen Anzahl von Praxissitzen gilt. Ohne eine sachliche Begründung benachteiligt der G-BA damit weiterhin ländliche Regionen mit vielen älteren Menschen, in denen ohnehin schon viele psychotherapeutische Praxen fehlen. Aktuelle Daten des Robert Koch-Instituts zeigen, dass der Demografiefaktor in der psychotherapeutischen Versorgung ein ungeeigneter Maßstab ist. Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen bei den über 65-Jährigen fällt nur um den Faktor 1,5 geringer aus als bei den unter 65-Jährigen. Der Demografiefaktor setzt jedoch den psychotherapeutischen Behandlungsbedarf bei älteren Menschen um den Faktor 7,4 niedriger an.
- Der G-BA hatte den gesetzlichen Auftrag, bis Ende 2016 die Bedarfsplanung grundlegend zu überarbeiten und eine Lösung für die unzureichende psychotherapeutische Versorgung zu finden. Stattdessen hat er erst Anfang 2017 ein Gutachten hierüber in Auftrag gegeben – mit finanziellem Kalkül lässt sich vermuten, denn die Kassen sparen zunächst massiv Geld, indem zusätzliche Praxen verhindert werden.



Deutsche Gesellschaft für
Verhaltenstherapie e.V.



Berufsverband Psychosoziale Berufe

Presseinformation

Des Kaisers neue Kleider: Das Schweigekartell über die psychotherapeutische Unterversorgung hält an

Ihr Kontakt für ergänzende Informationen zum Thema:
Kerstin Burgdorf
07071-943413
burgdorf@dgvt-bv.de

Die Folgen dieser psychotherapeutischen Versorgungswirklichkeit sind für die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen sowie deren Familien und Angehörige schwerwiegend. Trotzdem wird dies in der Öffentlichkeit nur wenig wahrgenommen – ein Umstand, der in der somatischen Medizin undenkbar wäre. Zwar könnten die meisten Menschen mit einer psychischen Erkrankung heute effektiv behandelt werden. Nicht zuletzt der Mangel an ambulanten Angeboten führt jedoch dazu, dass psychische Erkrankungen zu spät oder gar nicht angemessen therapiert werden, was in vielen Fällen eine Verschlimmerung und Chronifizierung zur Folge haben kann. Auch die Gesellschaft insgesamt hat die Folgen des Versagens von Gesundheitspolitik und Krankenkassen zu tragen: Psychische Erkrankungen sind inzwischen die häufigste Ursache für Fehlzeiten im Beruf und die Hauptursache für eine frühzeitige Erwerbsunfähigkeit.

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie und der DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe machen es sich zur Aufgabe, gegen die skandalöse Untätigkeit der Verantwortlichen mit intensiver Öffentlichkeitsarbeit und inhaltlichen Initiativen vorzugehen.

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

