



Versorgungsverbesserung durch Befugniserweiterung

Dipl.-Psych. Barbara Lubisch, Aachen
Stellvertr. Bundesvorsitzende DPtV
Beisitzerin im Vorstand der PTK NRW





Aufhebung der Befugnis-Einschränkungen

- Rechtliche Gleichstellung der Psychotherapeuten
 - Steigender und veränderter Versorgungsbedarf
 - Veränderte Versorgungsstrukturen verlangen mehr Kooperation
- ➔ Psychotherapeuten brauchen erweiterte sozialrechtliche Befugnisse – eher: Aufhebung der Befugnis-Beschränkungen



Psychotherapeutengesetz 1999

- Selbstständiger Heilberuf PP/KJP
- Eigenverantwortlich behandelnd, nicht auf Verordnung, nicht unter Aufsicht, Direktzugangsrecht des Patienten
- Gleichgestellte Einbeziehung in ärztliches Vertragsarztrecht

Aber: Berufsausübungseinschränkungen

- Bei Neueinführung akzeptabel
- Überprüfung der fachlich-fundierten Begründung notwendig



Zunahme der Häufigkeit psychischer Erkrankungen

- 22,1 % aller Erwerbstätigen haben 2006 mindestens einmal die Diagnose einer psychischen Erkrankung erhalten. Dies entspricht mehr als ein Fünftel der Erwerbspersonen (Quelle: TK-Gesundheitsreport 2008)
- Psychische Erkrankungen machen im Jahr 2007 über 10 % des Gesamt-Krankenstandes aus und sind gegenüber dem Vorjahr gestiegen (Quelle: DAK-Gesundheitsreport 2008)
- Psychische Erkrankungen sind seit 2003 der häufigste Grund für krankheitsbedingte Frühverrentungen (Quelle: Landschaftsverband Rheinland 2008)



Zunahme der Häufigkeit psychischer Erkrankungen

- **Häufiger Zusammenhang zwischen psychischen und somatischen Krankheiten**
 - **Hoher Anteil an chronischen psychischen Krankheiten**
 - Depressionen kommen bei Diabetikern doppelt so häufig vor wie bei Nicht-Diabetikern (Metaanalyse von Anderson et al., Diabetes Care, 2001, zit. nach Benecke)
 - 47% mit spezifischer ambulanter Vorbehandlung, 9% mit stationär-psychiatrischer Vorbehandlung, 14% mit stationär-psychotherapeutischer Vorbehandlung (TK-Modell)
- ➔ Notwendigkeit einer strukturierten und definierten Beteiligung der Psychotherapeuten an DMPs und an Case-Management



Mangel an Behandlungsplätzen

BPtK:

- jährlich mindestens 5 Millionen Menschen aufgrund schwerer psychischer Erkrankung behandlungsbedürftig
- höchstens 1,5 Millionen Behandlungsplätze ambulant und stationär verfügbar





Versorgungsmängel bei psychisch Erkrankten

- Lange Wartezeiten
- Keine kontinuierliche Versorgung für chronisch Kranke
- Kaum abgestimmte Behandlung zwischen niedergelassenen Psychotherapeuten, Ärzten und Kliniken
- Kaum kurzfristige und unbürokratische psychotherapeutische Angebote



Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung psychisch Erkrankter

- Reform der Bedarfsplanung
- Veränderung der Versorgungsstrukturen
 - Verträge nach § 73c, DMP, Kooperation in Netzstrukturen, I.V., Sektorübergreifende Behandlungspfade
- Aufhebung der Berufsausübungs-Einschränkungen für Psychotherapeuten



Einschränkungen

- 1. Prävention
- 2. Verordnung von Heilmitteln, von Soziotherapie
- 3. Überweisung zu (Fach-)Ärzten
- 4. Einweisung in Krankenhäuser
- 5. Beurteilung und Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit
- 6. Veranlassung der gesetzlichen Unterbringung
- 7. Leitung von Krankenhausabteilungen und MVZ
- 8. ‚Richtlinientherapie‘
- 9. EBM



Einschränkungen

- **Ausschlussklausel § 73 Abs. 2 SGB V:**

- Maßnahmen zur **Früherkennung von Krankheiten**,
- **ärztliche Betreuung bei Schwangerschaft und Mutterschaft**,
- Verordnung von Leistungen zur **medizinischen Rehabilitation**,
- Verordnung von Arznei-, Verband-, **Heil-** und Hilfsmitteln, Krankentransporten sowie **Krankenhausbehandlung** oder **Behandlung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen**,
- Ausstellung von **Bescheinigungen** und Erstellung von Berichten, die die Krankenkassen oder der Medizinische Dienst (§ 275) zur Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben oder die die Versicherten für den Anspruch auf Fortzahlung des **Arbeitsentgelts** benötigen,
- Verordnung von **Soziotherapie**.

gelten nicht für Psychotherapeuten



Bei Aufhebung dieser Beschränkung möglich:

- ➔ Durchführung von Präventivmaßnahmen bei gefährdeten Patienten
- ➔ Verordnung von Ergotherapie od. Logopädie durch KJP/PP die z.B. an einem ADHS-Netz teilnehmen
- ➔ Einweisung eines suizidalen Patienten ohne zusätzliche Umwege über einen Arzt
- ➔ Krankschreibung eines Patienten der psychisch dekompenziert und keinen Hausarzt hat



Einschränkungen

- **§ 107 SGB V, Krankenhäuser**
- Krankenhäuser im Sinne dieses Gesetzbuchs sind Einrichtungen, die
- ...fachlich-medizinisch unter **ständiger ärztlicher** Leitung stehen,
- Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzbuchs sind Einrichtungen, die ...fachlich-medizinisch unter **ständiger ärztlicher Verantwortung**....





Einschränkungen

- **§ 24 Abs. 11 BMV-Ä:**
- Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können **Überweisungen nur im Rahmen** des in den Psychotherapie-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses geregelten **Konsiliarverfahrens** vornehmen.





Bei Aufhebung dieser Beschränkung möglich:

- ➔ Überweisung von Patienten zum Facharzt für Psychiatrie zur medikamentösen Mitbehandlung
- ➔ Überweisung zur diagnostischen Abklärung bei unklaren somatischen Beschwerden
- ➔ Übernahme von Case-Management
- ➔ Durchführung offener Sprechstunden
- ➔ Mitwirkung von PP/KJP in Ärztenetzen





Einschränkungen

Notfalleinweisung (Unterbringungsgesetze der Länder, PsychKG)

Psych-KG NRW: Die für eine gesetzliche Unterbringung erforderlichen Gutachten bzw. Zeugnisse müssen von einem Arzt ausgestellt werden, der entweder **Facharzt** ist oder zumindest über **Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie** verfügt.

Psychotherapeuten sind von der Beteiligung an gesetzlicher Unterbringung nach § 12 und § 14 PsychKG-NRW ausgeschlossen.



Bei Aufhebung dieser Beschränkung möglich:

- ➔ Die Notfall-Unterbringung eines Patienten außerhalb von ärztlichen Sprechzeiten
- ➔ Durchführung von offenen Sprechstunden
- ➔ Durchführung von Not-/Bereitschaftsdiensten





Einschränkungen

- **§ 28 Abs. 3 SGB V**, Verweis auf die Psychotherapierichtlinien
- Die psychotherapeutische Behandlung einer Krankheit wird durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeuten), soweit sie zur psychotherapeutischen Behandlung zugelassen sind, sowie durch Vertragsärzte **entsprechend den Richtlinien nach § 92** durchgeführt.
- **Psychotherapie ist nur als Richtlinienpsychotherapie definiert.**



Bei Aufhebung dieser Beschränkung möglich:

- ➔ Kriseninterventionen bei akuten Störungen
- ➔ Versorgung chronisch psychisch Kranker
- ➔ Stepped Care – Vorgehen / Flexible Therapieplanung, nach therapeutischer Notwendigkeit





Einschränkungen

- **EBM**
- Keine offene Sprechstunde (analog Nr. 22221)
- Keine antragsfreie Gruppentherapie (analog Nr. 22222)
- Kein Zuschlag zur Behandlung am Samstag (Nr. 01102, 10 Euro)





Forschungsgutachten

- Gutachter sprachen sich für
„Kompetenzerweiterung“ aus hinsichtlich:
 - Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
 - Einweisung in Krankenhäuser
 - Ausstellen von AU-Bescheinigungen





Forschungsgutachten

- Psychotherapeuten können die Notwendigkeit verschiedener Maßnahmen meist besser erkennen als Hausärzte
- Umwege werden vermieden, v.a. in Krisen wichtig
- bessere Verzahnung ambulant-stationär
- Case-Management des Psychotherapeuten wird gestärkt
- Wettbewerbssituation des Psychotherapeuten gegenüber Krankenhäusern (Ambulanzen)/MVZs und in Ärztenetzen wird gestärkt



Konkurrenz um die angemessene Behandlung psychischer Krankheiten

- DGPPN-Stellungnahme zur Erweiterung der Befugnisse: „Diese Kompetenz ist auch künftig auf Ärzte zu begrenzen ...“

➔ Zunehmender Kampf um die Definitionsmacht und den Markt bei der Behandlung psychischer Krankheiten





Kosten ?

- angemessene Vergütung notwendig
- Aufhebung der Beschränkungen
kostenneutral:
 - Vergütung zeitgebunden
 - Obergrenze Zeitkapazität





*Nach der Gruppentherapie konnten sie
immer noch lange ausgelassen beisammen sein*





Ich freue mich auf Fragen und Diskussion

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

