

Zusätzliche Sprechstunde soll Versorgung in der Psychotherapie verbessern

Schnellere Hilfe bei psychischen Problemen

Zum April des kommenden Jahres tritt eine neue Richtlinie in der Psychotherapie in Kraft. Durch diese will das Bundesministerium für Gesundheit die Versorgung in diesem Bereich verbessern. Angeboten werden sollen neben einer zusätzlichen Sprechstunde auch andere Behandlungsformen. Im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA, siehe Kasten rechts unten) wurde zuvor über die Details diskutiert. Dabei kritisierten die Patientenvertreter diverse Regelungen zum Nachteil Betroffener.

Wer in Deutschland gesetzlich krankenversichert ist, hat einen Anspruch auf Behandlung. Das gilt für körperliche Beschwerden ebenso wie für seelische. Allerdings ist gerade ein Erstgespräch beim Psychotherapeuten mit langen Wartezeiten verbunden. Diese und einige andere Hürden will Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) mit einer Neufassung der Psychotherapie-Richtlinie nun aus dem Weg räumen.

Kernstück der Reform ist die Einführung einer Sprechstunde, in der zunächst geklärt werden soll, ob eine krankheitswertige Störung vorliegt. Anschließend entscheiden Therapeut und Patient über die weiteren Schritte. Strittig war bis zuletzt, inwieweit diese Sprechstunde neben den Versicherten auch für die Psychotherapeuten verpflichtend ist. Im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) widersprachen die Patientenvertreter Plänen,

wonach es den Therapeuten überlassen werden sollte, ob sie eine solche Sprechstunde anbieten oder nicht. Rückendeckung erhielt die Patientenvertretung dabei vom Minister selbst. Gröhe erklärte, eine entsprechende Verpflichtung müsse für beide Seiten gelten, und forderte den G-BA zu entsprechenden Korrekturen auf. Sei ein hinreichendes Angebot nicht zu gewährleisten, müssten gegebenenfalls Übergangsregelungen geschaffen werden.

Im Anschluss an die Sprechstunde kann künftig eine Akutbehandlung begonnen werden. Zudem sollen der Zugang zu anderen Therapieformen und das Antragsverfahren insgesamt vereinfacht werden. Die Patientenvertreter begrüßten die Verbesserungen, kritisierten jedoch die geplante Einführung von Dokumentationsbögen. Auch in diesem Punkt stimmte ihnen das Ministerium zu: Die Erhebung personenbezogener Daten sei rechtswidrig. *job*

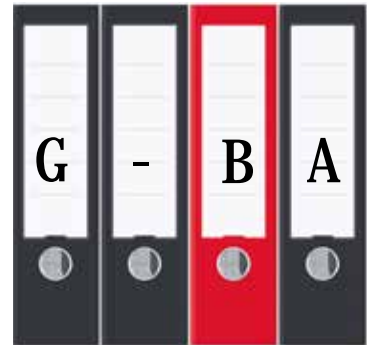


Foto: fotohansel/fotolia; Montage: SoVD

Der G-BA trifft vielfältige Entscheidungen zu Fragen der gesundheitlichen Versorgung.

Wofür gibt es den G-BA?

- Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen. Er legt unter anderem fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden.
- Um den Versicherten eine Stimme zu geben, wurde 2004 die Patientenvertretung ins Leben gerufen. Diese setzt sich aus rund 250 sachkundigen Personen aus unterschiedlichen Organisationen zusammen. Sie vertreten die Anliegen von Betroffenen und deren Angehörigen. In zahlreichen Unterausschüssen diskutieren sie über einzelne Arzneimittel und Behandlungsmethoden sowie über die ärztliche Bedarfsplanung.
- Die Patientenvertreter verfügen entweder aufgrund ihres Berufes über Sachkenntnis oder sie haben selbst schwere Krankheit erlebt und wissen daher um die Probleme der Betroffenen. Im Rahmen der Patientenvertretung begeben sie sich in einen Aushandlungsprozess, bei dem sie häufig auch Kompromisse eingehen müssen. Fast immer geht es dabei um den Ausgleich politischer, professioneller und finanzieller Interessen – keine einfache Aufgabe.



Interview

„Unser Widerstand war sehr erfolgreich“

Professor Dr. Ingo Heberlein lehrte früher Sozial- und Gesundheitsrecht an der Hochschule Fulda. Für den SoVD vertritt er heute die Interessen der Patientinnen und Patienten im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Dort sitzt er den Vertretern von Ärzten, Krankenkassen und Krankenhäusern gegenüber. Wie man angesichts einer derartigen Lobby dennoch eigene Inhalte erfolgreich durchsetzen kann, verrät der Jurist im Gespräch mit der SoVD-Zeitung.

Psychische Erkrankungen haben zugenommen. Termine beim Therapeuten sind dennoch Mangelware – woran liegt das?

Das Problem ist auch systembedingt. Bisher gab es zu wenig differenzierte Behandlungsformen. Das hat den Gesetzgeber ja auch dazu veranlasst, das Versorgungsangebot flexibler zu gestalten, etwa durch die Kurzzeittherapie oder die Akutbehandlung. Der Zugang zu einer psychotherapeutischen Behandlung soll auch dadurch erleichtert werden, dass Therapeuten künftig eine Sprechstunde anbieten müssen.

Und trotzdem hatten Sie als Patientenvertreter etwas an der Neuregelung auszusetzen?

Uns hat verärgert, dass die obligatorische Sprechstunde als freiwilliges Modell etabliert werden sollte. Freiwillig wäre das jedoch nur für eine Seite gewesen: Der Patient hätte etwas absolvieren müssen, was der Therapeut anbieten kann oder auch nicht.

Haben Sie noch weitere Dinge kritisiert?

Man wollte auch einen Dokumentationsbogen einführen, auf dem der Therapeut umfangreiche Angaben machen sollte. Dabei ist es immer noch unklar, welchem Zweck diese Datenerhebung dient. Als alleiniger Teil der Patientenakte war sie jedenfalls nicht gedacht.

Dabei hätte es sich doch bestimmt um äußerst sensible Angaben gehandelt?

Sehen Sie, das ist doch genau der Punkt: Es möchte mir doch einmal jemand erklären, warum für die Akutbehandlung durch Psychotherapeuten etwas ganz anderes gelten sollte als für einen Arzt. Welcher Vertragsarzt teilt denn bitte der Krankenkasse mit, dass an einem bestimmten Tag Herr Schmidt in der Praxis erschienen ist? Was soll das?

Sie haben eine Aufsichtsbeschwerde eingelegt. Was ist dann passiert?

Das Bundesgesundheitsministerium hat viele dieser Punkte aufgegriffen und eigene hinzugefügt. Der Beschluss des G-BA wurde

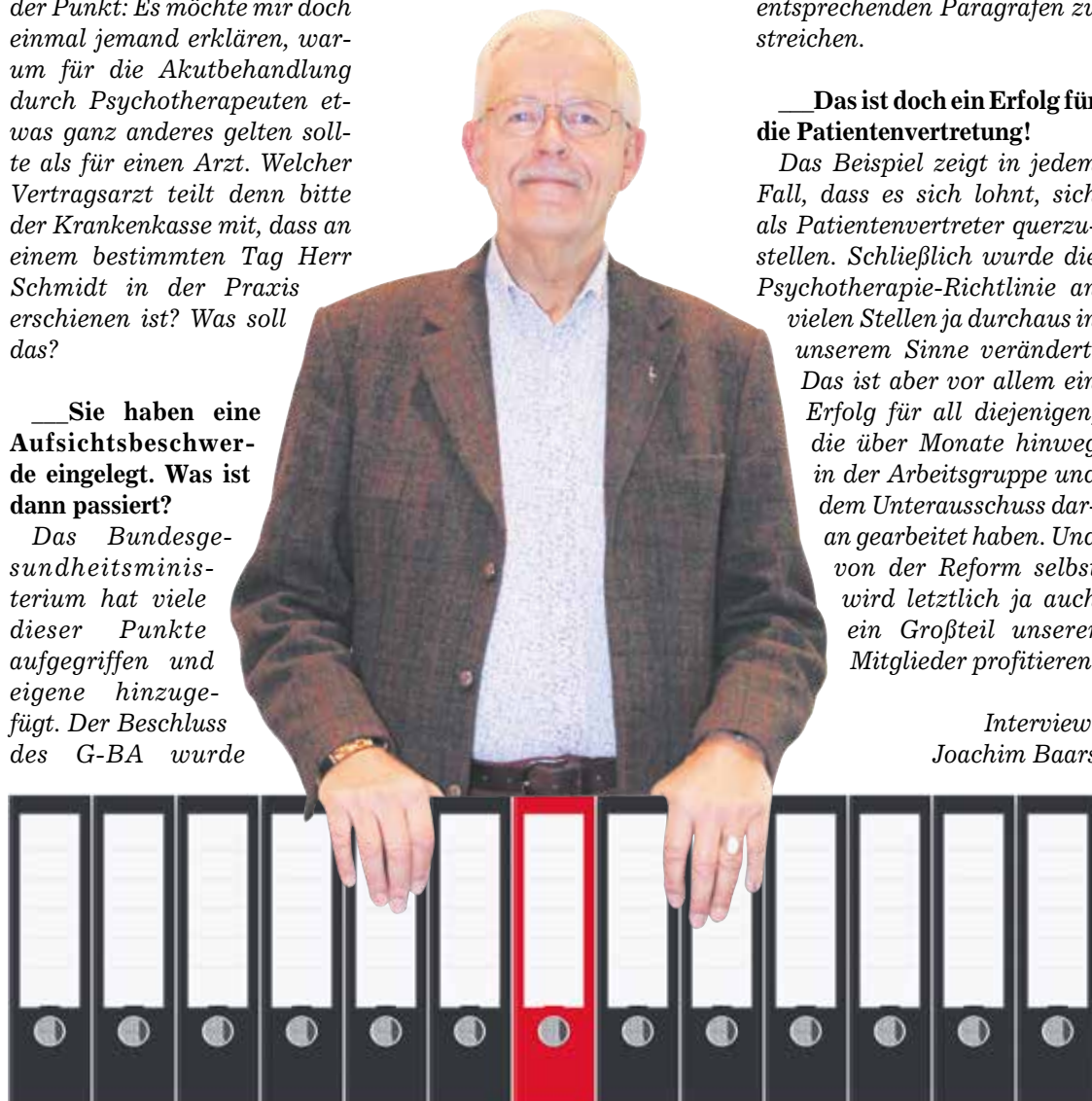
nur unter Auflagen genehmigt. Auch die Regelung zum Dokumentationsbogen wurde beanstandet. Inzwischen ha-

ben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband unserem Vorschlag angeschlossen, den entsprechenden Paragraphen zu streichen.

Das ist doch ein Erfolg für die Patientenvertretung!

Das Beispiel zeigt in jedem Fall, dass es sich lohnt, sich als Patientenvertreter querzustellen. Schließlich wurde die Psychotherapie-Richtlinie an vielen Stellen ja durchaus in unserem Sinne verändert. Das ist aber vor allem ein Erfolg für all diejenigen, die über Monate hinweg in der Arbeitsgruppe und dem Unterausschuss daran gearbeitet haben. Und von der Reform selbst wird letztlich ja auch ein Großteil unserer Mitglieder profitieren.

Interview: Joachim Baars



Fotos: SoVD; fotohansel/fotolia; Montage: SoVD

Prof. Dr. Ingo Heberlein ist SoVD-Mitglied und Patientenvertreter im G-BA. Dabei helfen ihm vor allem zwei Dinge: sein umfangreiches Fachwissen und das eifrige Studium der Akten.