

Initiative Bedarfsplanung

Sandra Cotta, Judith Kunde und Stefan Siegel skizzieren die Forderungen der „Initiative Bedarfsplanung“ zur Änderung des § 103 SGB V.

Die Situation ist absurd: In einem der besten Gesundheitssysteme der Welt beträgt die Wartezeit auf einen Therapieplatz durchschnittlich vier Monate. Das zeigt wieder das jüngste Gutachten des Sachverständigenrates zur Entwicklung im Gesundheitswesen.

Lange Wartezeiten auf ambulante Therapieplätze

Zum Glück hat sich das Inanspruchnahmeverhalten bei psychischen Erkrankungen verändert. Man scheint heute eher bereit, sich bei psychischen Problemen professionelle Hilfe zu holen. Wer aber zu lange auf einen ambulanten Therapieplatz warten muss, geht irgendwann in ein Krankenhaus. Die Kosten dafür sind ungleich höher als die für eine ambulante Therapie. Hinzu kommt, dass sich oft bei psychischen Erkrankungen an einen Krankenhausaufenthalt noch eine ambulante Betreuung anschließen muss. Wieder folgt eine Wartezeit von vier Monaten, vielleicht sogar die Arbeitsunfähigkeit. Der schlechte psychische Zustand chronifiziert, man wird vielleicht sogar erwerbsunfähig. Zudem: Etwa 10.000 Menschen im Jahr wählen den Weg der Selbsttötung. Auch diese hohe Zahl hat sicher ihre Ursachen in der absurden Wartezeitproblematik im Bereich der ambulanten Psychotherapie.

Absurde Situation

Absurd ist die Situation auch deshalb, weil Tausende hoch qualifizierte und gut ausgebildete Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – meist jung und weiblich – bundesweit zur Verfügung stehen, die aber zur Versorgung gesetzlich versicherter Bürgerinnen und Bürger nicht zugelassen sind. Während kranke Menschen auf einen Therapieplatz warten, kann eine Heerschar an hoch qualifizierten Akademikerinnen und Akademikern nicht helfen, und ist zusätzlich oft in einer prekären Erwerbssituation (Stichwort: Kostenerstattung).

Die Politik bittet den G-BA seit Jahren händeringend, sich der Sache anzunehmen – Stichwort „psychotherapeutische Versorgung bedarfsgerecht weiterentwickeln“ und „die Situation für psychisch erkrankte Menschen zu verbessern“. Aber eine zeitnahe Lösung ist nicht in Sicht. Zu kompliziert und unterschiedlich sind die Interessenlagen der einzelnen Akteure:

- Die niedergelassene Ärzteschaft, die eine Finanzierung gesprächsbasierter Behandlung zu ihren finanziellen Lasten fürchtet.

- Etablierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die persönlichen Profit aus der künstlichen Verknappung des öffentlichen Gutes Kassensitz schlagen (in Ballungsräumen „kostet“ ein „halber Sitz“ heute oft 50.000 Euro).
- Krankenhausgesellschaften, die sich in der Psychosomatik über ein Fachgebiet mit Zuwachs an Betten freuen.
- Krankenkassen, die die Angst vor einer ungesteuerten Zunahme ambulanter Psychotherapien umtreibt.

Zumindest Letztere müssten aber eigentlich keine Sorge haben, da dank des Gutachterverfahrens eine unabhängige gutachterliche Überprüfung jedes Einzelfalls mit Blick auf die medizinische Notwendigkeit und den Umfang der zu erbringenden Leistung erfolgt. Die Indikationsqualität ist hier also unvergleichlich hoch.

Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen

Da der G-BA und die regionalen Zulassungsausschüsse nicht in der Lage sind, schnell die Situation zum Wohle der Versicherten zu verbessern, bedarf es einer radikalen gesetzgeberischen Lösung: Die Zulassungsbeschränkungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen wie bei den Zahnärzten bundesweit aufgehoben werden. Der Paragraph 103 Absatz 8 des SGB V muss lauten: „Die Absätze 1 bis 7 gelten nicht für Zahnärzte und Psychotherapeuten.“ Diese Initiative wäre im Sinne der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die endlich ihren Beruf frei ausüben, eigenständige Versorgungsstrukturen etablieren und als ambulante Leistungserbringer auf Augenhöhe mit den Kostenträgern verhandeln könnten. Sie wäre im Sinne des Allgemeinwesens, dem hohe Folgekosten einer verfehlten Steuerungs- und Klientelpolitik erspart blieben, und nicht zuletzt wäre sie im Sinne der Patientinnen und Patienten, für die der schnelle und niedrigschwellige Zugang zu dringend notwendiger ambulanter Versorgung geebnet wäre. Wir als „Initiative Bedarfsplanung“ wollen uns gemeinsam mit allen Interessierten für diese politische Lösung einsetzen.

Sandra Cotta, Judith Kunde, Dr. Stefan Siegel, Berlin

Berufspolitik: Immer gut informiert

Wenn Sie mehr darüber erfahren wollen, was berufspolitisch passiert und wo der VPP aktiv ist, lesen Sie unseren Newsletter. Dort erhalten Sie monatlich brandaktuelle Infos in den Rubriken Neues aus dem VPP, Berufspolitik, Fachliches, Recht, Regionales und Termine.

Noch nicht abonniert? www.vpp.org/service/newsletter/