

Psychotherapie für psychisch kranke Menschen: Gesundheitspolitische Vorstellungen für die kommenden Jahre

Rainer Richter

Bundespsychotherapeutenkammer

10 Jahre nach Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes haben die beiden Heilberufe der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einen festen Platz in der Gesundheitsversorgung. Nach *nur* 10 Jahren möchte man sagen, wenn man an die jahrzehntelangen Diskussionen über eine gesetzliche Regelung vor 1999, an die heftigen Kontroversen und Rivalitäten zwischen den Berufsverbänden und verfahrensspezifischen Fachgesellschaften zurückdenkt.

Die Art der Einbindung der Psychotherapeuten in die bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Strukturen war und ist ein gesellschaftspolitisches Erfolgsmodell: Mit den Psychotherapeutenkammern wurden berufsrechtliche Organisationen mit hoheitlichen Aufgaben wie der Aufsicht über die Einhaltung der spezifischen Berufspflichten geschaffen. Mit der sozialrechtlichen Integration in die Kassenärztlichen Vereinigungen wurde die Einheit der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung gewährleistet. Während es den beiden neuen Heilberufen damit ermöglicht wurde, in den Kammern eine eigene berufliche Identität neben den etablierten Heilberufen zu entwickeln, sind sie im Bereich der GKV gezwungen, sich mit den ärztlichen Standesvertretern auseinanderzusetzen und zu einigen. Diese zweifache Chance, in beiden Rechtsbereichen eine eigene professionelle Identität zu entwickeln, wurde von den Psychotherapeuten mit großem Erfolg genutzt. Eine Einschät-

zung, die sowohl von der Politik wie den anderen Heilberufen anerkennend geteilt wird.

Es war und ist der Wille des Gesetzgebers, dass die Psychotherapeutenchaft Einfluss auf die Entwicklung der Gesundheitsversorgung nimmt, sowohl auf die Gesetzgebung als auch auf deren Umsetzung in Richtlinien und Verordnungen. Es liegt in der Natur der Sache, dass dieser wachsende Einfluss nicht immer von allen Akteuren ungeteilt begrüßt wird. Unbestritten ist der erworbene Ruf der Psychotherapeutenkammern, dass sie sich mit sachlichen und fachlich fundierten Argumenten an den gesundheitspolitischen Diskursen beteiligen und sich populistischen, allzu sehr von eigenen partikularen Interessen geleiteten Stellungnahmen enthalten. So wurden die Psychotherapeutenkammern auf der Landes- wie auf der Bundesebene zu Fürsprechern der Menschen, die von einer psychischen Erkrankung oder deren Folgen betroffen sind, indem sie warnend auf die Bedingungen hinweisen, unter denen psychische Erkrankungen entstehen und indem sie über Defizite in der präventiven, kurativen und rehabilitativen Versorgung aufklären und Vorschläge für eine Verbesserung der Versorgung unterbreiten.

10 Jahre Psychotherapeutengesetz sind nicht nur Anlass zu Rückblick und -besinnung, sondern verpflichten auch dazu, einen gesundheitspolitischen Ausblick auf den zukünftigen Beitrag der Psychotherapeuten zur Gesundheitsversorgung und

damit auf die Entwicklung der Psychotherapie in Deutschland – soweit überschaubar – zu entwerfen.

Versorgung psychisch kranker Menschen

Psychotherapie allein oder in Kombination mit Pharmakotherapie ist unter Evidenzgesichtspunkten für die meisten Menschen mit psychischen Störungen und für viele Menschen mit körperlichen Erkrankungen der geeignete Behandlungsansatz. Die Bedarfsplanung für den ambulanten Bereich nimmt den Versorgungsbedarf nicht zur Kenntnis. Was sich schon daran zeigt, dass im ländlichen Bereich der Versorgungsbedarf mit Psychotherapie neunmal geringer veranschlagt wird als in Ballungszentren. Das führt folgerichtig insbesondere in ländlichen Regionen zu einer gravierenden Unterversorgung. Symptome für diese Unterversorgung sind die langen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz und die große Zahl der unbehandelten, aber gleichwohl als krank und damit als behandlungsbedürftig diagnostizierten Patienten, erhöhte AU-Zeiten und die Zunahme stationärer Behandlungen.

Bedarfsplanung

Sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung fehlen Psychotherapeuten. Dabei haben Psychotherapeuten kein Nachwuchsproblem. Viele junge

Menschen entscheiden sich trotz schwieriger Ausbildungsbedingungen für den Beruf des Psychotherapeuten. Einen Mangel an Psychotherapie gibt es aufgrund restriktiver Zulassungsbedingungen, einseitig pharmakologischer Orientierung und fehlender ökonomischer Anreize für eine Niederlassung in strukturschwachen Gebieten bzw. sozialen Brennpunkten.

Die Bedarfsplanung muss so weiterentwickelt werden, dass an evidenzbasierten Leitlinien orientierte Versorgung möglich wird. Sie sollte sektorenübergreifend ausgerichtet werden, um auch die Krankenhausversorgung insbesondere im tagesklinischen und ambulanten Bereich zu berücksichtigen. Außerdem sollte die Bedarfsplanung, um dem Nebeneinander von Kollektiv- und Selektivvertragssystem gerecht zu werden, verbindliche und prüfbare Vorgaben für Vertragspartner bieten, die die Entstehung von Versorgungslücken verhindern können.

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung

Die Gesundheitspolitik war sich beim GKV-WVG darin einig, dass die Entwicklung der Gesamtvergütung – also das für die ambulante vertragsärztliche Versorgung zur Verfügung stehende Geld – die Morbiditätsentwicklung der Versicherten widerspiegeln soll. Das dafür eingesetzte Klassifikationssystem kann jedoch den Versorgungsbedarf psychisch kranker Menschen nicht adäquat abbilden. Psychische Krankheiten werden infolge der bestehenden Unterversorgung nicht bzw. unzureichend diagnostiziert oder bleiben trotz einer Diagnose durch den Hausarzt unbehandelt. Der Behandlungsbedarf psychisch kranker Menschen wird durch die Unterversorgung also strukturell unterschätzt – dieselbe damit zementiert. Die Klassifikationssysteme bauen zudem auf der de facto stattfindenden Versorgung auf. Sie sind blind u. a. für veränderte Behandlungskonzepte mit einer stärkeren Berücksichtigung der Psychotherapie, wie sie z. B. in evidenzbasierten Leitlinien für viele psychische, aber auch für einige körperliche Erkrankungen empfohlen werden.

Sorgfältig zu prüfen ist daher eine Korrektur des § 87a Abs. 3 SGB V. Psychotherapeutische Leistungen könnten außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung honoriert werden. Dies wäre möglich, da die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen auf gesicherter Indikationsstellung und Genehmigung der Krankenkassen beruhen. Die weiteren psychotherapeutischen Leistungen werden durch die Kontingente bzw. Kapazitätsgrenzen höchst effektiv in der Menge begrenzt. Eine zusätzliche Mengensteuerung psychotherapeutischer Leistungen durch ihre Einbeziehung in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist kontraproduktiv.

Differenzierung der psychotherapeutischen Versorgung

Je nach Alter, Geschlecht, sozialer Schicht und auch Schwere der psychischen oder körperlichen Erkrankung muss der Zugang zum Versorgungssystem unterschiedlich gestaltet werden. Gemeinsam mit den Patienten sind Behandlungsmöglichkeiten zu finden, die fachlichen Anforderungen entsprechen und den Präferenzen der Patienten gerecht werden. Verstärkt wird es künftig gestufte, nach Schweregrad, Behandlungsbedarf und Indikation differenzierte Versorgungsangebote geben. Diese reichen von Selbstmanagement und Selbsthilfe über eine qualitätsgesicherte psychosomatische Grundversorgung, Einzel- bzw. Gruppenpsychotherapie bis hin zur Versorgung durch sektorenübergreifend arbeitende, multiprofessionelle Behandlungsnetze. Diese multiprofessionelle, sektorenübergreifende Kooperation funktioniert, wenn sie auf evidenzbasierten, multiprofessionell entwickelten Leitlinien basiert. Hierarchische Strukturen, die immer noch von einzelnen Gesundheitsberufen gefordert bzw. verteidigt werden, sind der Sache nicht dienlich.

Multiprofessionelle Kooperation erfordert politische Weichenstellungen und die Erarbeitung der fachlichen Grundlagen. Dies sind insbesondere:

- Das Kompetenzprofil der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder-

MEISTERERNST DÜSING MANSTETTEN

Rechtsanwälte · Notare

NUMERUS CLAUSUS PROBLEME?

- Studienplatzklagen
- ZVS-Anträge
- Auswahlgespräche
- Härtefälle
- Prüfungsrecht
- BAFÖG

Wir haben die Erfahrung.

Geiststraße 2
D-48151 Münster
Tel. 0251/5 20 91-0
Fax 0251/5 20 91-52
duesing@meisterernst.de
www.meisterernst.de

igw

Institut für Integrative Gestalttherapie
Anerkannter Fortbildungsveranstalter

Weiterbildung in Gestalttherapie
- Klinische Gestaltpsychotherapie (4 Jahre)
- Schwerpunkt Beratung (3-4 Jahre)

Fortbildung in Gestalttherapie (2 Jahre)
Anerkannt bei der Bayerischen PTK

Informations- und Auswahlseminare 2009

München	09.10.-10.10.2009
Freiburg	30.10.-31.10.2009
Würzburg	09.10.-10.10.2009
Zürich	25.09.-26.09.2009

Tagung: **Gestalt und Politik**
vom 06.11. bis 08.11.2009 in Würzburg

Fortbildungen:
Systemisches GestaltCoaching - 12-tägige Fortbildung für Berater, Trainer und Therapeuten.

Gestalt Kinder- und Jugendlichentherapie
- 16-tägige Fortbildung.

Anmeldungen und ausführliches Informationsmaterial erhalten Sie von

IGW Würzburg
Theaterstraße 4
D-97070 Würzburg
Tel.: 0931/35 44 50, Fax: 0931/35 44 544
E-Mail: Monika.Uhlschmidt@igw-gestalttherapie.de
Internet: www.igw-gestalttherapie.de

und Jugendlichenpsychotherapeuten rechtfertigt ein breiteres Tätigkeitsspektrum als derzeit. Psychotherapeuten sind qualifiziert, um z. B. Leitungsfunktionen in psychiatrischen Institutsambulanzen, Tageskliniken und psychotherapeutisch ausgerichteten Stationen bzw. Behandlungsteams zu übernehmen.

- Ein Medizinisches Versorgungszentrum, in dem Angehörige unterschiedlicher Gesundheitsberufe, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, tätig sind, sollte zukünftig auch allein durch einen Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleitet werden können (§ 95 Abs. 1 Satz 4 SGB V).
- Ebenso sollten Psychotherapeuten genauso wie Ärzte Arbeitgeber für die anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Berufsgruppen sein können (§ 95 Abs. 9 SGB V).
- Notwendig ist auch eine Relativierung des ärztlichen Verordnungs- und Überweisungsvorbehalts (§ 73 SGB V). Die Verordnung von Heilmitteln, wie z. B. Logopädie und Ergotherapie, die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit sowie die Überweisung in ein Krankenhaus gehören zum Kompetenzprofil der Psychotherapeuten. Ob auch die Verordnung von Medikamenten zukünftig zum Kompetenzprofil der Psychotherapeuten gehören soll, erfordert weitere Diskussionen.
- Psychotherapeuten sind, auch aufgrund ihrer sozialwissenschaftlichen Grundausbildung, Fachleute für Prävention und Rehabilitation. Der Nutzen von Psychotherapie als präventive und rehabilitative Gesundheitsleistung ist vielfach belegt. Zu ihrer Anwendung bedarf es jedoch einer Klarstellung vor allem im Psychotherapeutengesetz und im § 73 SGB V.

Versorgungsforschung

Pragmatische Vorschläge und zielorientierte politische Weichenstellungen setzen Versorgungsforschung voraus. Versorgungsforschung wird die Routinedaten der Krankenhäuser, der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen nutzen, um den Versorgungsbedarf ermessen zu können.

Das Ausmaß von Unter- und Fehlversorgung, das jeder einzelne Psychotherapeut tagtäglich in der Praxis oder Klinik sieht, wird sich in den Daten der Versorgungsforschung allerdings nur widerspiegeln, wenn die Befunde auch im Behandlungsverlauf genauer dokumentiert werden, ohne einer weiteren Stigmatisierung Vorschub zu leisten oder den Datenschutz zu gefährden. Hierfür den Weg zwischen Skylla und Charybdis zu finden, bedarf noch intensiver Diskussion in der Psychotherapeutenchaft.

Insbesondere wird Versorgungsforschung, die Ablauf und Ergebnisse der Behandlungen untersucht und patientenorientiert aufbereitet, die zentrale Voraussetzung dafür, dass Patienten sich zwischen verschiedenen Versorgungsalternativen entscheiden können. Diesem Informationsbedürfnis der Patienten kann die Profession erst Rechnung tragen, wenn angemessene Mittel für Versorgungsforschung aus Steuermitteln, aber auch von den Kostenträgern zur Verfügung gestellt werden. Nur so lässt sich verhindern, dass die Finanzkraft einzelner Interessensgruppen darüber entscheidet, wie viel und welche Versorgungstransparenz entsteht.

Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich

Einen Wettbewerb um „gute Risiken“ darf es in der solidarischen Krankenversicherung nicht geben. Darum ist es aus Sicht der Psychotherapeuten von zentraler Bedeutung, die Anreize für einen solchen Wettbewerb gering zu halten. Eine zentrale Rolle spielt dabei der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich. Eine Ausdehnung dieses Ausgleichs auf das Gesamtspektrum der Morbidität ist aus Sicht der Psychotherapeuten notwendig. Dies setzt eine möglichst wenig manipulationsanfällige Handhabung des Morbi-RSA voraus. Die Profession ist bereit, hierzu ihren Beitrag zu leisten.

Gesellschaftliche Verantwortung

Für das Gesundheitssystem werden elf Prozent des Bruttoinlandsprodukts ver-

wendet. Circa 4,9 Mio. Menschen finden Arbeit im Gesundheitswesen. Trotz der volkswirtschaftlichen Bedeutung gelten im Gesundheitssystem die Spielregeln des Wettbewerbs nur eingeschränkt. Das Gesundheitssystem wird in erster Linie über Gesetze sowie Richtlinien und Verträge der gemeinsamen Selbstverwaltung gesteuert. Die Alternative, eine marktwirtschaftliche Steuerung des Systems, ginge zu Lasten besonders vulnerabler Patienten, zu denen auch psychisch kranke Menschen zählen.

In letzter Instanz bleibt die Finanzierbarkeit der solidarischen Absicherung des Krankheitsrisikos aber davon abhängig, dass der einzelne Psychotherapeut oder Arzt neben seiner vorrangigen Sorge um seinen Patienten seiner Verantwortung gegenüber der Gesellschaft gerecht wird. Bei jedem Patienten muss er prüfen, wann der diagnostische und therapeutische Aufwand jenseits der Grenzen wirtschaftlicher Rationalität liegt und ob er sich mit Blick auf die Solidargemeinschaft der Versicherten rechtfertigen lässt.

In Deutschland haben Patienten weitgehend unabhängig von Einkommen und sozialer Schicht einen direkten Zugang zur medizinischen Versorgung. Voraussetzung hierfür ist die solidarische Absicherung des Krankheitsrisikos. Von Legislaturperiode zu Legislaturperiode entscheidet die Gesundheitspolitik neu, wie die Balance zwischen Solidarität und Eigenverantwortung gestaltet wird. Mehr Eigenverantwortung meint in der Regel: höhere Zusatzbeiträge zur GKV, höhere Praxisgebühren und höhere Zuzahlungen. Kostenerstattung ist eine Alternative zum Sachleistungsprinzip, welche die Option in sich birgt, über die Kostenerstattungsätze der GKV hinaus die Patienten direkt an den Behandlungskosten zu beteiligen. Gerade für Menschen mit mittlerem und niedrigem Einkommen wachsen damit die finanziellen Hürden für eine Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Dies ist ab einem bestimmten Punkt kein mit dem Solidarprinzip vereinbarer Weg. Die Psychotherapeutenchaft sieht sich daher in der gesellschaftspolitischen Verantwortung, ihren Beitrag zur Akzeptanz einer solidarischen Absicherung des

Krankheitsrisikos zu leisten und für Solidarität zwischen Alten und Jungen, Kranken und Gesunden, Frauen und Männern, Familien und Alleinstehenden zu werben.

Woher nehmen Psychotherapeuten die Berechtigung, sich in zwar durchwegs konstruktiver, aber immer wieder auch kritischer Weise in die gesundheitspolitischen Debatten einzumischen? Hierfür gibt es mindestens zwei Gründe:

- Psychotherapeuten verfügen im Vergleich zu den anderen Gesundheitsberufen mit ihrem Psychologie- bzw. dem Pädagogikstudium über eine besondere wissenschaftliche Qualifikation, die sich – etwa im Unterschied zum Arztberuf – zuerst an sozial- und gesellschaftswissenschaftlich geprägten Menschenbildern und Handlungstheorien orientiert. Ein beziehungsorientiertes und soziales, also weniger biologisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit steht der berechtigten Forderung nach Wirksamkeitsnachweisen für die Behandlungsmethoden keineswegs entgegen.
- Das Psychotherapeutengesetz kann als politische Umsetzung des Willens der Menschen interpretiert werden, seelische Erkrankungen nicht ausschließlich biologisch, sondern psychotherapeutisch – als Resultat einer dysfunktionalen Beziehung eines Menschen zu seiner sozialen Umwelt – zu verstehen und zu behandeln. Diesen Stand des psychotherapeutischen Wissens gilt es zu bewahren, für die stetige Weiterentwicklung der Psychotherapie und ihrer Behandlungsmethoden zu mehr und in die Ausbildung zu implementieren. Die Psychotherapeutenchaft hat als ihre Entwicklungsaufgabe die Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen übernommen. Sie wird unter Nutzung des gesetzlich vorgegebenen Rahmens hierzu auch in Zukunft aus ihrem professionellen Selbstverständnis heraus wissenschaftlich begründete Vorschläge und Konzepte entwickeln.
- Psychotherapeuten verstehen sich als freier Beruf, der (auch dann, wenn er in einem Beschäftigungsverhältnis weitestgehend ausgeübt wird) dem

Wohl des Patienten und dem Gemeinwohl, sich selbst und seiner Berufsordnung verpflichtet und verantwortlich ist. Dabei ist die Freiberuflichkeit keineswegs unvereinbar mit Wirtschaftlichkeitsüberlegungen.

Die uneigennützig für Kranke und Hilfsbedürftige gehört seit den Anfängen des Christentums zu denjenigen Werten, die unsere Gesellschaft geprägt und stabilisiert haben. Heilkunde unter dem Zeichen der Caritas kennzeichnet auch heute noch das Selbstverständnis der freien Heilberufe, auch wenn Werte wie Nächstenliebe und Wohltätigkeit von einer ungesteuert wachsenden Gesundheitswirtschaft überwuchert zu werden drohen. Es sollte eine weitere Entwicklungsaufgabe des psychotherapeutischen Berufstandes werden, die sich verstärkenden wirtschaftlichen Anforderungen an Gesundheitsleistungen (wieder) an berufsethischen Geboten auszurichten, deren Folgen für Menschen mit psychischen Erkrankungen kritisch zu reflektieren und mit zu beeinflussen und dabei auch die utilitaristischen Entwicklungen in der eigenen Profession nicht zu übersehen.



Prof. Dr. Rainer Richter

Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstr. 64
10179 Berlin
richter@uke.uni-hamburg.de

Knüpfen Sie die richtigen Kontakte!



Das LEONHART Taschen-Jahrbuch Gesundheitswesen 2009/2010 enthält rund 4.700 Adressen aller maßgeblichen Institutionen, Organisationen und Verbände des Gesundheitswesens in Deutschland:

- 13.000 Entscheidungsträger und Ansprechpartner aus Politik, Verwaltung, Forschung und Selbsthilfe
- Internet- und E-Mail-Adressen
- Umfangreiches Personen- und Institutionenregister

LEONHART Taschen-Jahrbuch Gesundheitswesen 2009/2010

**Institutionen, Verbände, Ansprechpartner.
Deutschland – Bund und Länder**

Printausgabe

9., aktualisierte Auflage 2009.
XII, 1.051 Seiten. Kartoniert. € 89,-
ISBN 978-3-87081-571-4

Online-Einzelplatzlizenzen

Jahresabonnementpreis: € 49,-*
ISBN 978-3-87081-573-8

* Abonnementbedingungen: Kündigungen sind bis 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich

www.leonhart-taschenjahrbuch.de

Economica, Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH
Im Weiher 10, 69121 Heidelberg, www.economica-verlag.de
Kundenbetreuung: Bestell-Tel. 089/2183-7928, Fax -7620
E-Mail: kundenbetreuung@hjr-verlag.de

Economica