

Dresden, 03.09.2022

## **Kommentar zum Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema Therapieplatzknappheit**

Abschnitt „Kontextualisierung: Hergang der aktuellen Versorgung mit psychotherapeutischen Kassensitzen“: Der Demografiefaktor wurde in der Gesetzesreform zum 30.06.2019 durch einen sogenannten Morbiditätsfaktor abgelöst. Die unter Forderungen, Abschnitt „Anpassung der Bedarfsplanung“ erläuterte aktuelle Berechnung der regionalen Bedarfszahlen an Kassensitzen bezieht sich auf diesen Morbiditätsfaktor. Praktisch besteht zwischen den beiden Berechnungsgrößen kein Unterschied (Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022). Sie sind beide für die psychotherapeutische Bedarfsplanung ungeeignet.

Forderungen, Verbesserung der Zugangsstrukturen, Abschnitt 1 „Transparente Kostenerstattung“: Entscheidend für den Kostenerstattungsprozess ist die transparente und korrekte Bearbeitung der Anträge durch die Krankenkassen. Die Fallzahlen genehmigter und abgelehnter Anträge sowie eingeleiteter Widersprüche gegen ablehnende Bescheide könnten verpflichtend in einem jährlichen Transparenzbericht publiziert werden. Bis 2012 wurden die Kostenerstattungen nach §13 Abs. 3 SGB V in den Finanzergebnissen der GKV (Statistik nach Vordruck KV 45) auf der Seite des Bundesgesundheitsministeriums veröffentlicht (Bundesgesundheitsministerium, 2022). Krankenkassen könnten darüber hinaus proaktiver über Möglichkeiten der Kostenerstattung informieren.

Forderungen, Verbesserung der Zugangsstrukturen, Abschnitt 2.1 „Online-Therapie“: Die BPTK setzt sich nicht für digitale Erstgespräche ein. Eingangsdagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung müssen in persönlichem Kontakt erfolgen und die Behandlung muss jederzeit nach Bedarf auch vor Ort und ohne einen Wechsel der Therapeut\*in erfolgen können (Bundespsychotherapeutenkammer, 2007), insbesondere für den Fall psychischer Krisen. Videobehandlungen können aus Sicht der BPTK, z. B. im Falle immobilisierender chronischer körperlicher Erkrankungen, individuelle Vorzüge haben. Dementsprechend sollen sie auch erst nach individueller Indikationsstellung verschrieben werden. Unter anderen Umständen können sie nämlich klar kontraindiziert sein, z. B. falls ein geschützter Raum für das therapeutische Gespräch im häuslichen Umfeld nicht gegeben ist. Die BPTK setzt sich in Übereinstimmung mit der Muster-Berufsordnung und im Rahmen der Positionierung der Profession (Bundespsychotherapeutenkammer, 2020) für eine Flexibilisierung der Regelungen zur Videobehandlung ein (Bundespsychotherapeutenkammer, 2022).

Forderungen, Verbesserung der Zugangsstrukturen, Abschnitt 2.2 „Register der Behandlungskapazitäten“: Diese Forderung ist ergänzend zu den Hauptforderungen (Mitspracherecht von Patient\*innenvertretungen im G-BA, Reform der Bedarfsplanung) zu sehen und stellt nur bei konsequenter Durchführung einen Vorteil dar. Psychotherapeut\*innen mit Kassensitzen melden jedoch bisher freie Gesprächstermine und Psychotherapieplätze an die Krankenkassen. Die vollständige Ablösung des bisherigen Vorgehens durch ein solches online-Register wäre im Sinne einer Zentralisierung und vollständigeren Übersicht der Behandlungsangebote für Patient\*innen wünschenswert, vor allem da hier die Möglichkeit für private Psychotherapiepraxen bestünde, ebenfalls ihre Kapazitäten besser einsehbar zu machen. Die Einrichtung eines digitalen Registers zusätzlich zur bisherigen Meldepraxis würde jedoch zu einer Doppelstruktur mit entsprechender administrativer Belastung führen. Darüber hinaus sei betont, dass jegliche noch so optimierte

Koordination und Allokation von Psychotherapieplätzen nicht das Grundproblem der Unterversorgung beheben kann.

Forderungen, Verbesserung der Zugangsstrukturen, Abschnitt 2.3 „Internet- und mobilbasierte Interventionen“: Der Einsatz von Gesundheits-Apps im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung ist berufsrechtlich und sozialrechtlich möglich, sofern diese empirisch auf Wirksamkeit und Unbedenklichkeit geprüft sind. In diesem Fall können Sie seit Beschluss des DVG durch Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen verordnet und die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Häufig werden Gesundheits-Apps jedoch auf pauschale Empfehlung der Krankenkassen hin von Patient\*innen verwendet, ohne dass eine individuelle Indikation durch die Therapeut\*in ermittelt wurde. Auch sind die Anforderungen für eine nachgewiesene Wirksamkeit aus Sicht der BpTK bisher zu niedrig, weshalb diese mehr Wirksamkeitsstudien mit externen Kontrollgruppen fordert (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019). Auch kann die Kostenerstattung für Gesundheits-Apps sogar komplett ohne Wirksamkeitsnachweis erfolgen. Dies ist aus den im Positionspapier genannten Gründen kritisch zu sehen.

Forderungen, Verbesserung der Zugangsstrukturen, Abschnitt 3 „Effizienzsteigerung in der psychotherapeutischen Versorgung“: Aufgrund knapper Kassensitze sind fehlende psychotherapeutische Behandlungsplätze ein strukturelles Problem, welches nicht durch mangelnde Effizienz oder zu lange Behandlungszeiten begründbar ist: Aus Abrechnungsdaten geht hervor, dass über 80% aller behandelten Patient\*innen eine Kurzzeittherapie von maximal 24 Sitzungen wahrnehmen (Bundespsychotherapeutenkammer, 2021). Eine gewisse Effizienzsteigerung innerhalb der bestehenden Versorgungsstrukturen könnte durch eine bessere Vernetzung unterschiedlicher Sektoren, etwa zwischen psychosozialer Beratung und ambulanter Psychotherapie, erreicht werden. Auf diese Weise könnte eine schnellere Zuteilung und Überweisung zu individuell passenden Angeboten erfolgen.

Für weitere Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

gez. Konferenzrat der Psychologie-Fachschaften-Konferenz

Alina Dieminger  
SRH Hochschule Heidelberg

Xenia Sophie Neugebauer  
Universität Hildesheim

Konrad Rothe Papanoni  
Universität Hildesheim

Jenny Steinmetz  
Bergische Universität  
Wuppertal

Imke Vassil  
Alumna der  
Universität Hildesheim

Daniel Weinert  
Ludwig-Maximilians-Universität  
München

## **Literatur**

Bundesgesundheitsministerium. (2022). *Finanzergebnisse der GKV*. Verfügbar unter:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/finanzergebnisse.html>

Bundespsychotherapeutenkammer. (2007). *Muster-Berufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*. Verfügbar unter:

[https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20060113\\_musterberufsordnung.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20060113_musterberufsordnung.pdf)

Bundespsychotherapeutenkammer. (2019). *BPTK-Standpunkt: Gesundheits-Apps nutzen, ohne Patienten zu gefährden. Zur Digitalisierung in der Psychotherapie*. Verfügbar unter:

<https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/09/BPTK-Standpunkt-Gesundheits-Apps-nutzen-ohne-Patienten-zu-gef%C3%A4hrden-Zur-Digitalisierung-in-der-Psychotherapie-1.pdf>

Bundespsychotherapeutenkammer. (2020). *Auch bei Videobehandlung: Psychotherapie aus einer Hand. Resolution verabschiedet vom 37. Deutschen Psychotherapeutentag*. Verfügbar unter:

<https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/11/Resolution-Auch-bei-Videobehandlung-Psychotherapie-aus-einer-Hand.pdf>

Bundespsychotherapeutenkammer. (2021). *BPTK-Auswertung Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut\*Innen. Corona-Pandemie verschärft das Defizit an Behandlungsplätzen*.

Verfügbar unter: <https://www.bptk.de/bptk-auswertung-monatelange-wartezeiten-bei-psychotherapeutinnen/>

Bundespsychotherapeutenkammer. (2022). *Flexible Nutzung der Videobehandlung weiterhin erforderlich. BPTK fordert Verlängerung der Corona-Sonderregelungen*. Verfügbar unter:

<https://www.bptk.de/flexible-nutzung-der-videobehandlung-weiterhin-erforderlich/>

Kassenärztliche Bundesvereinigung. (2022). *Gesundheitsdaten. Bedarfsplanung berücksichtigt Morbidität*. Verfügbar unter: <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17014.php>