



Kontakt: Jamie Merten  
Telefon: 0211-522 847- 0  
Fax: 0211-522 847-15  
E-Mail: j.merten@ptk-nrw.de  
Unser Zeichen: gh/jm

7. Januar 2019

## TSVG – keine neuen Hürden für psychisch kranke Menschen

Sehr geehrte/r,

seit April 2017 gibt es mit der psychotherapeutischen Sprechstunde bereits eine steuernde und koordinierende Stelle. Die Sprechstunden haben sich bewährt. Zusätzliche Hürden sind weder zumutbar noch zu rechtfertigen. Mit dem Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (TSVG) würde jedoch für psychisch kranke Menschen der Weg zur Psychotherapie erschwert werden.

**Es gibt eine Steuerung nach Schwere und Dringlichkeit.** Die Auswertung der bundesweiten Abrechnungsdaten von rund 240.000 Patientinnen und Patienten, die im 2. Quartal 2017 erstmals in einer psychotherapeutischen Sprechstunde waren, zeigt, dass knapp 60 Prozent bis einschließlich des 1. Quartals 2018 eine Behandlung begannen, davon jeder sechste eine Akutbehandlung (Abbildung 1: Leistungen nach einer psychotherapeutischen Sprechstunde).

**Das Problem sind die Wartezeiten auf den Beginn einer Behandlung.** Von den Patientinnen und Patienten, die im Nachgang zur psychotherapeutischen Sprechstunde bis einschließlich des 1. Quartals 2018 eine Behandlung erhielten, wartete ein Drittel bis zu drei Quartale. Dies betrifft in erster Linie Patientinnen und Patienten in ländlichen Regionen und im Ruhrgebiet, da dort die Versorgungsdichte im Vergleich zu Großstädten besonders gering ist (Abbildung 2: Wartezeiten auf Behandlungsbeginn nach der psychotherapeutischen Sprechstunde).

Die Abrechnungsdaten zeigen darüber hinaus, dass knapp über 40 Prozent der Patientinnen und Patienten, die im 2. Quartal 2017 eine Sprechstunde aufsuchten, bis einschließlich des 1. Quartals 2018 keine Behandlung in Anspruch nahmen. Auf der Basis der BPTK-Wartezeitenstudie kann man davon ausgehen, dass knapp ein Viertel (22 Prozent) keine psychische Störung hatte und dass 42 Prozent eine Empfehlung für Prävention, Selbsthilfe oder den Besuch einer Beratungsstelle erhielten.

Willstätterstraße 10  
40549 Düsseldorf

Telefon 02 11 - 52 28 47 -0  
Fax 02 11 - 52 28 47 -15

info@ptk-nrw.de  
www.ptk-nrw.de

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank  
BIC DAAEDEDXXX  
IBAN DE78 3006 0601 0005 1479 99



Bei den anderen vermuten wir, dass eine Entscheidung z. B. für die Behandlungsalternative (Pharmakotherapie, Krankenhausbehandlung oder Rehabilitation) infrage kam bzw. dass die Patientinnen und Patienten weiterhin auf einen psychotherapeutischen Behandlungsplatz warten (Abbildung 3: Patientinnen und Patienten ohne psychotherapeutische Behandlung nach der psychotherapeutischen Sprechstunde).

In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass sich nach den Daten des Robert Koch-Instituts vor allem besonders belastete Patientinnen und Patienten mit mehreren psychischen Erkrankungen in ambulanter Behandlung befinden. Von den Patientinnen und Patienten mit zwei psychischen Diagnosen, so die Daten des Robert Koch-Instituts, erhalten rund 20 Prozent innerhalb eines Jahres eine Behandlung, bei Patientinnen und Patienten mit vier oder mehr psychischen Diagnosen sind dies doppelt so viele (40 Prozent).

Die geplante Regelung baut zusätzliche Hürden beim Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung auf. Dieser Schritt ist weder notwendig noch den Patientinnen und Patienten zumutbar, da über die psychotherapeutische Sprechstunde bereits jetzt eine gesteuerte und koordinierte Versorgung stattfindet. Gelöst werden müssen die Probleme der zu geringen Versorgungsdichte in ländlichen Regionen und im Ruhrgebiet.

Mit dem TSVG wird auch ein Sofortprogramm geplant, um in Versorgungsbereichen mit besonders langen Wartezeiten kurzfristig Abhilfe zu schaffen. Eine zeitlich befristete Aufhebung der Zulassungsbeschränkung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in ländlichen Regionen und im Ruhrgebiet mindestens bis zur Angleichung an das Niveau der allgemeinen fachärztlichen Versorgung könnte die Wartezeiten auf den Beginn der Behandlung reduzieren und wäre ein substanzieller Beitrag zur Lösung der Versorgungsprobleme.

Auch die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer NRW hat in ihrer Sitzung am 24.11.2018 in diesem Sinne votiert, siehe die angehängten Resolutionen „Niederschwellige und direkten Zugang zur Psychotherapie erhalten, Diskriminierung psychisch kranker Menschen verhindern!“ und „Reform der Bedarfsplanung bleibt vorrangiges Ziel“.

Wir hoffen, dass Sie unserer Argumentation folgen können, und würden uns sehr freuen, wenn Sie unser Anliegen im anstehenden Gesetzgebungsverfahren unterstützen würden.

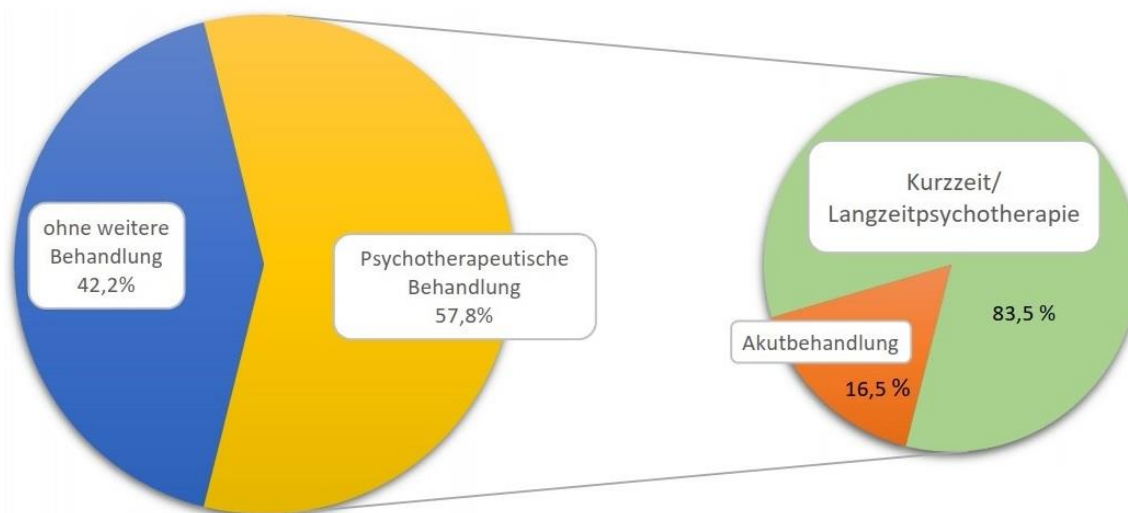
Mit freundlichen Grüßen

Gerd Höhner  
Präsident

**Anlage**



Abbildung 1: Leistungen nach einer psychotherapeutischen Sprechstunde (im 2. Quartal 2017) in den Quartalen 2/2017 bis 1/2018



Anmerkungen: N = 240.357 Patientinnen und Patienten erstmals in psychotherapeutischer Sprechstunde in 2/2017

Abbildung 2: Wartezeiten auf Behandlungsbeginn nach der psychotherapeutischen Sprechstunde  
Beginn der jeweiligen Behandlungsleistung  
nach psychotherapeutischer Sprechstunde im 2. Quartal 2017

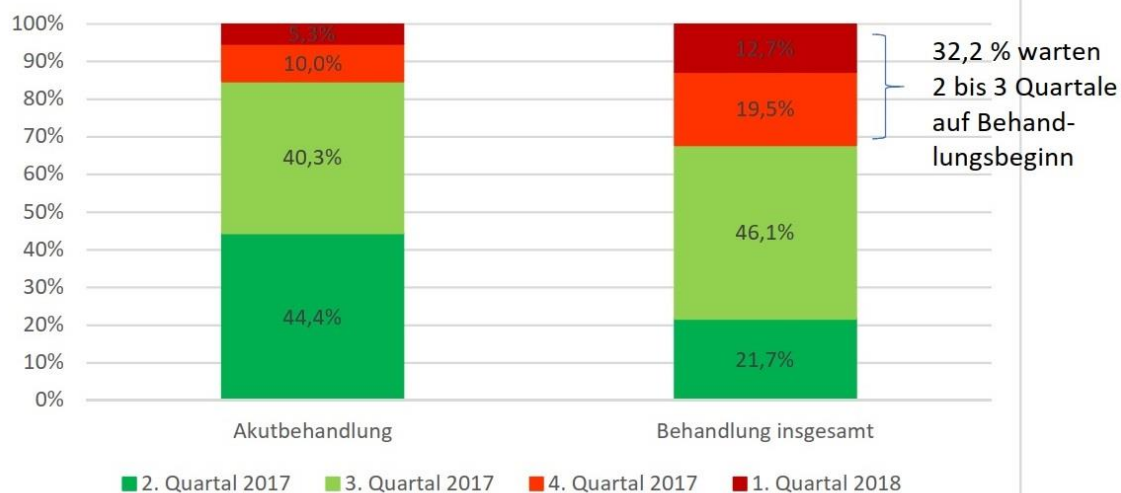
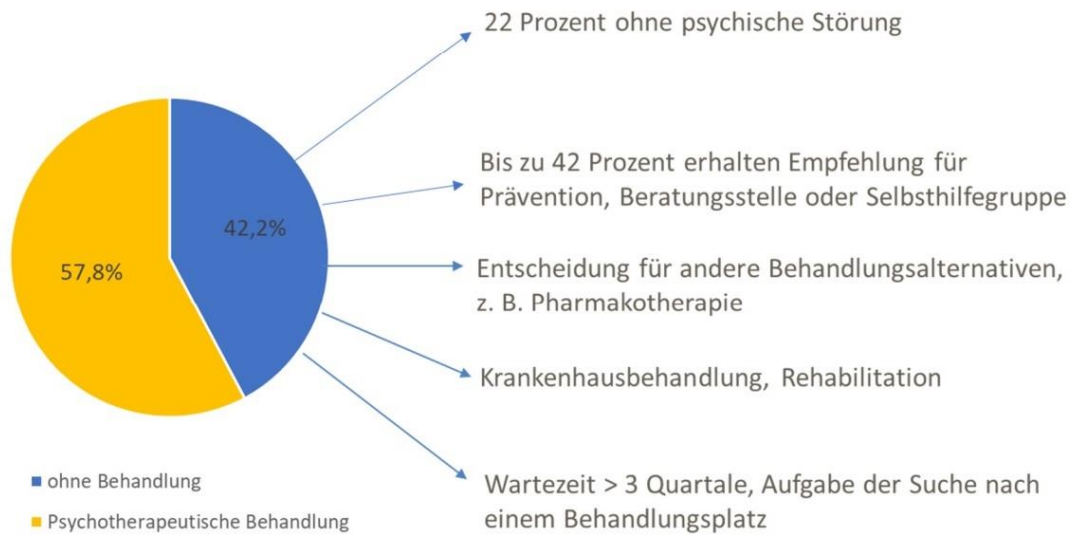


Abbildung 3: PatientInnen ohne  
psychotherapeutische Behandlung nach der  
psychotherapeutischen Sprechstunde



# Resolution

## verabschiedet von der 4. Kammerversammlung



10. Sitzung der 4. Kammerversammlung  
am 24. November 2018 in Dortmund

### **Niederschweligen und direkten Zugang zur Psychotherapie erhalten, Diskriminierung psychisch kranker Menschen verhindern!**

Gesetzlich Versicherte sollen schneller Termine bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bekommen. Das ist ein Ziel des "Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung" (Terminservice- und Versorgungsgesetz, TSVG), dessen Entwurf das Bundeskabinett am 26. September 2018 passiert hat. Dort heißt es in Artikel 1 Nummer 51 b zu § 92 SGB V Abs. 6a:

*„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt in den Richtlinien Regelungen für eine gestufte und gesteuerte Versorgung für die psychotherapeutische Behandlung einschließlich der Anforderungen an die Qualifikation der für die Behandlungssteuerung verantwortlichen Vertragsärzte und psychologischen Psychotherapeuten.“*

Der Bundesrat hat am 23.11.2018 diesen Teil des Entwurfes abgelehnt.

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer NRW begrüßt diese Entscheidung ausdrücklich und fordert die Mitglieder des Bundestages ebenfalls eindringlich auf, den entsprechenden Absatz im TSVG-Entwurf ersatzlos zu streichen.

Mit der Einführung eines neuen, gestuften Zugangsweges würden die Ziele der Reform der Psychotherapierichtlinie zunichte gemacht, die erst kürzlich überarbeitet wurde und im Jahr 2017 in Kraft getreten ist. Durch diese Reform wurde mit der Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde die vom Gesetzgeber gewünschte zügige Abklärung der Notwendigkeit einer Psychotherapie etabliert. Deren Auswirkungen müssen erst noch systematisch evaluiert werden. Bereits jetzt zeigt sich, dass sich die Wartezeiten auf einen Erstkontakt im Rahmen einer psychotherapeutischen Sprechstunde verkürzt haben.

Die beabsichtigte Regelung in § 92 SGB V diskriminiert psychisch kranke Menschen:

Sie baut neue Hürden vor der psychotherapeutischen Behandlung von Patientinnen und Patienten auf. Deren Teilhabe an der Entscheidung über die Behandlungsform wäre beschränkt. Patientinnen und Patienten müssten sich regelhaft mehreren Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten öffnen und unnötig lange Wege beschreiten.

Dies ist für psychisch Kranke eine Zumutung – es konterkariert das Bemühen um einen niedrigschweligen Behandlungszugang.

Aus den genannten Gründen fordert die Psychotherapeutenkammer NRW eine ersatzlose Streichung des Absatzes in Artikel 1 Nummer 51 b zu § 92 SGB V Abs. 6a des Gesetz-Entwurfes.

# Resolution

## verabschiedet von der 4. Kammerversammlung



**10. Sitzung der 4. Kammerversammlung  
am 24. November 2018 in Dortmund**

### **Reform der Bedarfsplanung bleibt vorrangiges Ziel!**

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer NRW fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss auf, die dringende Reform der Bedarfsplanung zeitnah umzusetzen. Die aktuellen Wartezeiten auf eine ambulante Psychotherapie sind vielerorts nicht länger hinnehmbar. Nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie und der Vermittlung psychotherapeutischer Leistungen durch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen muss nun endlich eine Anpassung der Bedarfsplanung erfolgen. Obwohl sich der Erstzugang zum Psychotherapeuten durch die Reform und die Etablierung psychotherapeutischer Sprechstunden deutlich verbessert hat, fehlt es nach erfolgter Erstabklärung der Patientinnen und Patienten in vielen Regionen an ausreichenden Kapazitäten insbesondere für die sich anschließende notwendige psychotherapeutische Behandlung.

Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen unterscheidet sich in ländlichen und städtischen Regionen kaum. Dennoch differieren die Verhältniszahlen in den Planungstypen städtischer, ländlicher und angeblich durch Städte mitversorgter Regionen erheblich. Während die aktuelle Bedarfsplanung in großstädtischen Regionen einen Psychotherapeuten je 3.079 Einwohner vorsieht, ist es in einem sogenannten mitversorgten Planungsbereich ein Psychotherapeut je 9.103 Einwohner. Auch ist nicht plausibel, dass in einem großstädtisch geprägten „polyzentrischen Verflechtungsraum“, dem Ruhrgebiet, eine mit ländlichen Regionen vergleichbare Versorgungsdichte von Psychotherapeuten je Einwohner vorgesehen ist.

Das im Oktober 2018 vorgelegte Gutachten von Sundmacher et.al. zur Bedarfsplanung bestätigt eine deutliche Unterdeckung in der realen Versorgungslandschaft und zeigt für den Bereich der ambulanten Psychotherapie die Notwendigkeit neuer Versorgungsaufträge auf.

Das berufspendlerbezogene Mitversorgerkonzept bedarf dringend einer fachgruppenbezogenen Überprüfung: Es schreibt die Unterversorgung inländischen Regionen fest und es benachteiligt insbesondere Kinder, Jugendliche sowie Patientinnen und Patienten, die keine Berufspendler sind. Bei einer notwendigen Reform sollte neben weiteren gezielten Maßnahmen zur Verbesserung des ambulant psychotherapeutischen Versorgungsangebotes zu allererst die Spreizung der Verhältniszahlen an die der anderen Facharztgruppen der wohnortnahen fachärztlichen Versorgung angeglichen werden.