

Deutsches Psychotherapeuten Netzwerk  
- Kollegennetzwerk Psychotherapie-  
c/o Dipl.-Psych. Dieter Adler  
Heckenweg 22  
53229 Bonn  
Tel.: 0228-8860756  
email: post@deutsches-psychotherapeuten-netzwerk.de

## **Vorschläge zur Verbesserung der Terminversorgung in der Psychotherapie**

### **Vorbemerkungen**

Wir sind auch der Meinung, dass Patientinnen und Patienten zur Zeit nicht bedarfsgerecht versorgt werden. Die Probleme sind allerdings nicht monokausal und ebenso nicht mit einem Patentrezept zu lösen. Daher machen wir differenzierte Vorschläge.

Noch zwei wichtige Vorbemerkungen:

Die Kosten für Psychotherapie betragen 0,4 Prozent des Gesamtbudgets der gesetzlichen Krankenversicherung (Stand 31.12.2016).

Psychotherapeuten zeichnen sich durch ein hohes Verantwortungsbewusstsein, eine ideelle Motivation und eine eher altruistische Einstellung aus. Von daher halten wir staatliche Eingriffe nicht für angebracht. Gefragt ist eher eine staatliche Unterstützung statt Kontrolle und Reglementierung.

### **1. Modifikation des Gutachterverfahrens**

Die bisherige Form des Antragsverfahren für eine Psychotherapie ist für Psychotherapeuten sehr zeitaufwändig. Hier werden oft mehrere Stunden für den Bericht an den Gutachter benötigt. Nach einer eigenen Umfrage aus dem Jahr 2016<sup>1</sup> benötigten Psychotherapeuten für eine Erst- oder Umwandlungsantrag im Durchschnitt vier Zeitstunden. Im Bundesdurchschnitt fielen im Jahr 2016 387.674 Gutachtenanträge an. Durch die Änderung der Psychotherapierichtlinie 2017 und der damit verbundenen (relativen) Abschaffung der Antragspflicht bei Fortführungsanträgen dürfte sich die Anzahl der Anträge etwas halbiert haben, so dass wir aktuell von etwa 190.000 Antragsberichten pro Jahr ausgehen.

Damit die verbundene Änderung des § 15 (5) Psychotherapievereinbarung („Die Krankenkasse kann grundsätzlich jeden Antrag einer Gutachterin oder einem Gutachter zur Prüfung übergeben, sofern sie dies für erforderlich hält.“)<sup>2</sup>

Daher schlagen wir folgende Modifizierungen vor:

#### **1.1 Abschaffung der Berichtspflicht für Kurzzeittherapien**

Berichtspflicht wird erst ab der 25. Therapiesitzung verbindlich.

---

<sup>1</sup> [http://gerechte-honorare.de/Umfrage\\_KZT/results.php](http://gerechte-honorare.de/Umfrage_KZT/results.php) (13.05.2016)

<sup>2</sup> [https://www.kbv.de/media/sp/01\\_Psychotherapie\\_Aerzte.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/01_Psychotherapie_Aerzte.pdf)

## **1.2 Modifizierung des Gutachterverfahrens bei Erst-, Umwandlungs- und Fortführungsanträgen**

Anpassung der Vorgaben für den Antragsbericht an den im Standardbewertungssystem verwendete Zeitbedarf für die ärztliche Leistung gemäß § 87 Abs. 2 S. 1 SGB V in Verbindung mit § 106d Abs. 2 SGB V von 60 Minuten (Kalkulationszeit und Prüfzeit!).<sup>3</sup>

Wir schlagen folgendes Wahlverfahren, das individuell Psychotherapeuten selbst wählen können, vor:

### **1.2.1 Vereinfachtes Antragsverfahren mit einer verkürzten Form des Antragsberichts**

Durch Standardisierung bestimmter Punkte (Therapieplanung, psychischer Befund, Prognose) sowie durch genaue Vorgaben von Kriterien für die Gutachter zur Bewilligung bzw. Ablehnung von Therapien. Die Vorgaben für den Antragsbericht sind insgesamt so zu gestalten, dass ein Therapeut im Durchschnitt nicht mehr als 60 Minuten zum Erstellen des Berichts benötigt.

### **1.2.2 Supervisionsverfahren**

Die Therapeutin bzw. der Therapeut kann alternativ selbst einen unabhängigen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung beauftragten Gutachter zur persönlichen Fallvorstellung aufsuchen. Der Gutachter prüft nach dem standardisierten Verfahren (unter 1.2.1) die Kriterien zur Bewilligung. Vorteil ist hier, dass der Therapeut notwendige Änderungen z.B. in der Therapieplanung oder sonstige erforderliche Modifikationen sofort erfährt und auch fehlende Informationen direkt ausräumen kann. Nicht zu unterschätzen wäre auch ein interkollegialer Supervisionsaspekt, den dieses Verfahren nebenbei mit sich bringt.

Durch diese Vereinfachung könnten bereits etwa **580.000 Therapiestunden** zusätzlich pro Jahr geschaffen werden.

## **2. Eigene Terminvergabestellen, die von den Psychotherapeuten selbst verwaltet und organisiert werden.**

Hier geht es darum, freie Therapieplätze effizient zu erfassen und zu vermitteln. Es gibt zwar die Terminservicestellen (TSS) der kassenärztlichen Vereinigungen oder andere Vermittlungsstellen, wie beispielsweise den Patienteninformationsdienst. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Psychotherapeuten diesen Einrichtungen skeptisch gegenüber sind. Oft werden Termine, die über die TSS vergeben werden, von den Patienten nicht eingehalten. Gleichzeitig findet eine gezielte Vorauswahl nicht statt. So werden beispielsweise Patienten, die eine Verhaltenstherapie suchen an analytische Psychotherapeuten vermittelt.

Das hier vorgeschlagene Modell wird bereits in Bonn in Selbstverwaltung von Psychotherapeuten eingerichtet und befindet sich im Ausbau.<sup>4</sup> In Bonn wurde ein eigenes Büro eingerichtet, in dem ein ausgebildeter psychologisch technischer Assistent die Anrufe von Patienten entgegen nimmt und freie Psychotherapieplätze vermittelt. Diese werden von den Psychotherapeuten online vergeben.

Vorteile dieses Modells:

---

<sup>3</sup> [http://www.kbv.de/tools/ebm/html/3\\_162396306039332107486656.html](http://www.kbv.de/tools/ebm/html/3_162396306039332107486656.html) (Ziffer 35131)

<sup>4</sup> <http://www.psychotherapie-termine.de>

- Patienten müssen nur eine Telefonnummer anrufen, und erreichen so viele Therapeuten.
- Therapeuten müssen nicht mehr persönlich telefonisch erreichbar sein – dadurch können sie zwei Therapieplätze extra anbieten.
- eine stets aktuelle Datenbank, da diese von den Psychotherapeuten selbst gepflegt wird.
- demokratische Umsetzung des Selbstverwaltungsgedankens im Gesundheitswesen
- hohe Compliance bei den teilnehmenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

In Bonn konnte bisher jedem Patienten zeitnah (unter 4 Wochen) ein Therapieplatz vermittelt werden. Die Wartezeit betrug maximal vier Wochen. Es gab bisher keine Ausfälle durch nicht wahrgenommene Stunden.

Anfragen zur Umsetzung dieses Modells liegen dem Netzwerk aus den Städten Duisburg, Augsburg, Münster, Kassel, Dortmund, Neustadt, Chemnitz und Berlin vor

Die Kosten dafür werden von den teilnehmenden Psychotherapeuten selbst bestritten. Für dieses Modell wäre eine finanzielle Unterstützung wünschenswert und sinnvoll.

Alleine durch das Abgeben der telefonischen Bereitschaft könnten bundesweit bis zu **57.000 zusätzliche Therapiestunden** geschaffen werden.

### **3. Prüfung der Notwendigkeit neuer Niederlassungen und Umsetzung, wo es erforderlich ist, sowie Schaffung von Anreizen und Vereinfachungen in den Zulassungen**

#### **3.1. Anpassung der Bedarfsplanung an eine wissenschaftlich gesicherte Bedarfsprüfung für Psychotherapie**

Es sollte eine unabhängige Einrichtung (z.B. das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit oder das Robert-Koch-Institut) beauftragt werden, den tatsächlichen Bedarf an Psychotherapie mit wissenschaftlichen Methoden zu ermitteln. Dabei sollen insbesondere regionale Unterschiede des tatsächlichen Bedarf herausgearbeitet werden, um für jeden Bereich eine passende Bedarfsplanung berechnen zu können.

#### **3.2. Schaffung von zeitlich begrenzten Zulassungen**

In Regionen, in denen nur ein zeitlich begrenzter höherer Bedarf ermittelt wird, könnten zeitlich begrenzte Zulassungen ausgegeben werden (z.B. 5 oder 10jährige Sonder-Zulassung mit erneuter Prüfung vor Ende des Zeitraumes)

#### **3.3. Höher-Honorierung in wenig beliebten, unterversorgten Gebieten**

Hier könnten höhere Honorierungen ähnlich wie bei den Landärzten Anreize - beispielsweise für junge Therapeuten- schaffen, sich in solchen Gegenden nieder zu lassen.

Bonn, den 8.1.2019

Dipl.-Psych.  
Dieter Adler, PP, KJP