

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0831(22)  
vom 14.03.05**

**15. Wahlperiode**

## **Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes – kritische Bestandsaufnahme BT-DRS 15/4135**

### **Erstzugangsrecht und neue Versorgungsstrukturen**

Psychisch Kranke benötigen einen niedrigschwelligen Zugang zu einem Behandler ihrer Wahl. Durch die vom Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen beklagte somatische Fixierung des deutschen Gesundheitssystems ist dieser Zugang ohnehin erschwert. Sofern neue Versorgungsmodelle den Erstzugang zum Psychotherapeuten nicht mehr vorsehen oder unterlaufen, verzögert sich die rechtzeitige Einleitung psychotherapeutischer Maßnahmen und die Tendenz zum einseitigen somatischen Behandlungsansatz verstärkt sich. Dies zeigen schon die Erfahrungen mit derzeit vorgelegten Disease-Management-Programmen (Diabetes), bei denen psychischen Aspekten von Krankheiten weiterhin nicht Rechnung getragen wird. Auch bei den weiteren Programmen zeigt sich bereits, wie schwierig es ist, psychotherapeutische Versorgungsanteile zu implementieren.

Es könnte sich bei einer hausarztzentrierten Versorgung der Vorteil bieten, dass die Schwelle für eine zielgerichtete Inanspruchnahme von erforderlichen psychotherapeutischen diagnostischen und/oder therapeutischen Maßnahmen niedriger wird. Die frühzeitige Einleitung indizierter psychotherapeutischer Maßnahmen, beispielsweise bei Patienten mit somatoformen Störungen, führt neben der Steigerung des Leistungsvermögens und der Lebensqualität auch zu einer Reduktion der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und der damit verbundenen Kosten.

Darüber hinaus sollte für Patienten, die in einer hausarztzentrierten Versorgung eingeschrieben sind und auf eigenen Wunsch den direkten Zugang zur Psychotherapie wählen, dies nicht durch administrative Hemmschwellen verhindert werden. Die ohnehin bestehende Konsiliarpflicht für psychotherapeutische Behandlungen führt bereits zu der gewünschten Vernetzung zwischen Psychotherapeuten und Hausärzten. Das Erstzugangsrecht zur Psychotherapie sollte daher auch in den Hausarztverträgen erhalten bleiben. Bei laufender Richtlinienpsychotherapie sollte zur Wahrung der Integrität einer psychotherapeutischen Behandlung auf die formale Vorschrift einer quartalsbezogenen Überweisung verzichtet werden. Unter Wahrung des informationellen Selbstbestimmungsrechts der Patienten ist stattdessen eine kommunikative Vernetzung zwischen Psychotherapeuten und Hausärzten vorzusehen.

Berlin, den 14.3. 2005



Hans-Jochen Weidhaas  
(Bundesvorsitzender der Vereinigung)



Dr. Hans Nadolny  
(Präsident des DPTV)