

BUNDESKONFERENZ DER ÄRZTLICHEN LEITERINNEN UND LEITER DEUTSCHER KLINIKEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE (BDK) („BUNDESDIREKTORENKONFERENZ“)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Manfred Wolfersdorf

Prof. Dr. med. M. Wolfersdorf, Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Nordring 2, D-95445 Bayreuth

An Herrn Vorsitzenden des Ausschusses für
Gesundheit und Soziale Sicherung
Klaus Kirschner
Mitglied des Bundestages
Platz der Republik

11011 Berlin

FAX: 030-227-76-274

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache**

0274(5)

vom 17.09.03

15. Wahlperiode

GKV-Modernisierungsgesetz (nach Stand 08. September 2003)

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Kirschner,

die „Bundesdirektorenkonferenz“ ist die ständige Konferenz der Ärztlichen Leiterinnen und Leiter der deutschen Fachkrankenhäuser für Psychiatrie und Psychotherapie und vertritt derzeit mit 220 Mitgliedern weit über die Hälfte der Einrichtungen für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland. In meiner Funktion als Vorsitzender der BDK möchte ich heute in aller Kürze zum Entwurf des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (nachfolgend GMG abgekürzt), wie der am 08.09.2003 im Internet mir zugänglich war, Stellung nehmen. Ich erlaube mir, Ihnen dies direkt per E-Mail bzw. FAX zukommen zu lassen, da die stürmische Entwicklung im Gesetzgebungsverfahren eine andere Vorgehensweise nicht mehr ermöglicht.

Bayreuth, den 15.09.03

Stellvertreter

Herr Priv. Doz.
Dr. med. Lothar Adler
Schatzmeister
Ärztlicher Direktor des
Ökumenisches Hainich Klinikum gGmbH
Pfaferode 102
99974 Mühlhausen/Thüringen

Tel.: 03601/803 204
Fax: 03601/803 101
e-mail: ladler@t-online.de

Herr Prof.
Dr. med. Bernd Eikelmann
Ärztlicher Direktor der Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie
Kaiserallee 10
76133 Karlsruhe

Tel.: 0721/9743 701
Fax: 0721/9743 729
e-mail: psychiatrie@klinikum-
karlsruhe.de

Frau Dr. med. Iris Hauth
Ltd. Ärztin Psychiatrie Direktorium
St. Joseph-Krankenhaus
Gesellschaften der Alexianer-Brüder
Neuss
Gartenstr. 1 – 5
D-13088 Berlin-Weißensee

Tel.: 030/92790 234
Fax.: 030/92790 702
e-mail: I.Hauth@alexius.de

Herr Prof.
Dr. med. Thomas Reker
Ltd. Arzt
Westfälische Klinik f. Psychiatrie u.
Psychotherapie Münster
Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. 30
48147 Münster

Tel.: 0251/591 4811
Fax.: 0251/591 5194
e-mail: T.Reker@wkp-muenster.de

Prof. Dr. med. Manfred Wolfersdorf
Vorsitzender
Ärztlicher Direktor
Bezirkskrankenhaus Bayreuth
Geschäftsstelle BDK
Sekretariat: Frau Zimmermann/
Frau Bräcklein

Telefax:
0921/283-395 (dienstlich)
Telefon:
0921/283-301 (dienstlich)
e-mail:
wolfersdorf_bdk_dgs@t-online.de

Bankverbindung:
Bundesdirektorenkonferenz (BDK)
Prof. Dr. M. Wolfersdorf
HypoVereinsbank Bayreuth
BLZ 773 200 72
Konto-Nr.: 302 401 799

Mit großem Bedauern muss ich feststellen, dies für den Vorstand der BDK, dass die besonderen Bedürfnisse der von uns zu vertretenden psychisch kranken Menschen im GMG-Entwurf, wie er derzeit vorliegt, an wesentlichen Punkten nicht einbezogen wurden. Dies gilt insbesondere für die Erhöhung der Zugangsschwelle zur ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung sowohl in der Facharztpraxis wie auch, an dieser Stelle für uns besonders

bedeutsam, in den Psychiatrischen Institutsambulanzen unserer Häuser, für die angeforderten Zuzahlungen, für die ambulanten Komplexleistungen und für Präventionsaspekte. **Wir vermissen im derzeitigen Entwurf zum GMG die Berücksichtigung der besonderen Situation psychisch kranker Menschen.** So besteht z. B., wie vor 2 Jahren vom Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen im Gutachten 2000/2003 zur Über-, Unter- und Fehlversorgung ausdrücklich festgestellt, nicht eine Überversorgung in der Psychiatrie, sondern Fachärzte und Psychiatrische Institutsambulanzen werden gerade zu wenig in Anspruch genommen und der Hausarzt/Allgemeinarzt ist hinsichtlich der Diagnostik und der Therapie psychisch kranker Menschen überfordert; wie Sie wissen, werden ja nur bis zu 40% z. B. aller depressiv kranken Menschen in einer allgemeinärztlichen Praxis richtig erkannt und noch weniger adäquat psychopharmakologisch und psychotherapeutisch behandelt. Von daher klingt es absurd, den Zugang zu den Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie und zu den Psychiatrischen Institutsambulanzen zu erschweren.

Hinzukommt dass bei psychisch kranken Menschen Phänomen der fehlenden Krankheitseinsicht vorliegen, wie wir es bei Menschen mit einer Manie, Menschen mit einer sehr schweren Depression, Menschen mit einer schizophrenen Erkrankung, aber auch bei suchtkranken Menschen häufig finden. Die Inanspruchnahme von ambulanter fachärztlicher Versorgung oder Psychiatrischen Institutsambulanzen durch diese Gruppe von Patienten erfolgt kaum freiwillig, sondern eher auf familiären Druck oder im Rahmen des jeweiligen Bereuungs- bzw. Unterbringungsrechtes.

In der jetzigen Formulierung wird der **Zugang zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie** sowie der **Zugang zur Psychiatrischen Institutsambulanz** der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie **massiv erschwert**. Gerade für schwierige und chronisch Kranke, wie oben aufgezählt, wurden ja die Psychiatrischen Institutsambulanzen geschaffen, um die Versorgung dieser Patientengruppe, die selbst in der fachärztlichen Praxis häufig nicht gelingt, zu ermöglichen. Wenn jetzt jeder dieser Patienten eine Überweisung des Hausarztes benötigt, wird die Unterdiagnostik, die Fehlbehandlung, die Fehlplatzierung gefördert und das Ziel der Verbesserung der Versorgung schwierig kranker Patienten durch Psychiatrische Institutsambulanzen völlig verfehlt. Unsere Forderung ist also ein möglichst niedriger Zugang, eine möglichst niedrige Schwelle zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung und insbesondere zu den Psychiatrischen Institutsambulanzen. Dieser Zugang darf nicht durch die Erfordernis einer Überweisung durch den jeweiligen Hausarzt erschwert werden.

Die **Zuzahlungsverpflichtung** wird sich bei dieser sowieso nur partiell therapiemotivierten Klientel **schädlich auswirken**. Es gibt keinerlei Hinweise auf eine übermäßige Inanspruchnahme von psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachärzten bzw. Psychiatrischen Institutsambulanzen durch psychisch kranke Menschen, im Gegenteil. Durch die Einführung einer Zuzahlungspflicht für die Inanspruchnahme wird der Zugang und die Fortführung notwendiger ambulanter

psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung und Behandlung in Psychiatrischen Institutsambulanzen nicht nur zusätzlich erschwert, in der Folge der nicht erfolgten Behandlung wird natürlich auch das komplementäre System, werden Angehörige

zusätzlich belastet. Insbesondere die ambulante häusliche psychiatrische Krankenpflege, sowie die Soziotherapie und die ambulante Ergotherapie als nicht-ärztliche Behandlungsleistungen, die von Seiten der Psychiatrischen Institutsambulanzen aber auch auf Überweisung durch den jeweiligen Facharzt durchgeführt werden, dienen ja der Verkürzung und der Vermeidung von Krankenhausbehandlung. Diese werden, sofern Zuzahlungspflicht besteht, zukünftig von Patienten und Angehörigen dann wohl nicht mehr in Anspruch genommen werden, was zu einer Verschlechterung, zu einer Erhöhung der Wiederaufnahmerate führen muss. Dabei sind viele dieser Patienten auch nicht in der Lage, die erforderlichen Nachweise für die Eingrenzung einer Zuzahlungspflicht zu erbringen, denn zum einen würde dies ja Einsicht in die eigene Erkrankung und die Notwendigkeit einer Behandlung voraussetzen, die ja vielfach nicht gegeben ist, zum anderen sind viele der psychisch kranken Menschen einfach aufgrund ihrer Erkrankung nicht in der Lage, sich darum eigenverantwortlich zu kümmern.

Vor diesem Hintergrund fordern wir Sie auf, darauf hinzuwirken, dass **psychisch kranke Menschen**, die eine Psychiatrische Institutsambulanz aufsuchen, **von der Zuzahlung befreit** sind bzw. dass chronisch psychisch kranke Menschen, gleichgültig wo sie versorgt werden, grundsätzlich von Zuzahlungen befreit **werden**.

Viele unserer Patienten unserer Psychiatrischen Institutsambulanzen und auch beim niedergelassenen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, insbesondere wenn es sich um langfristige, um chronische oder auch um therapieresistente Erkrankungen handelt, benötigen Komplexleistungen, zu denen psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, ambulante Soziotherapie, ambulante Ergotherapie und ambulante häusliche psychiatrische Krankenpflege gehören. Dies kann durch die jeweiligen Psychiatrischen Institutsambulanzen angeboten werden. Wir bitten Sie darauf hinzuwirken, dass zukünftig diese **Komplexleistungen von Zuzahlung befreit** sind und dass sie auch im Rahmen einer integrierten Versorgung in Vernetzung der fachärztlichen Praxis und der Psychiatrischen Institutsambulanz einer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie geleistet werden können.

Bzgl. des Aspektes der **Prävention** ist es enttäuschend, dass sämtliche Überlegungen **im aktuellen Gesetzesentwurf entfallen** sind. Damit gehen sämtliche Impulse des GMG hinsichtlich Förderung und Etablierung von Selbsthilfe in Deutschland verloren. Wir bitten Sie dafür Sorge zu tragen, dass diese Präventionsaspekte in ihrer impulsgebenden Kraft wieder in das jetzige GMG aufgenommen werden.

Sehr geehrter Herr Bundesabgeordneter Schmidbauer, in der jetzigen Fassung des GMG „fällt die Psychiatrie, fällt der psychisch kranke Mensch hinten hinunter“, wie man das volkstümlich formulieren könnte. Es ist für uns nicht nachvollziehbar, dass auf der einen Seite über Unter- und Fehldiagnostik, Unter- und Fehlversorgung in der Psychiatrie und Psychotherapie geklagt wird, auf der anderen Seite der Zugang zur fachärztlichen und zur klinischen Versorgung psychisch kranker Menschen und insbesondere schwieriger und schwer kranker Menschen deutlich erschwert bzw. sogar unmöglich gemacht wird. Es kann weder in Ihrem Interesse als Mitglied des

Gesundheitsausschusses sein noch im Interesse des Gesetzgebers, die Besonderheiten psychisch kranker Menschen, ihrer diagnostisch-therapeutischen Versorgung derart unzureichend zu berücksichtigen. Wir wissen, dass wir uns mit dieser kritischen Position gegenüber der vom BMGS nun vorgelegten GMG-Fassung vom 08.09.2003 nicht alleine befinden und auch keine Einzelmeinung vertreten, sondern wir finden uns hier in der Gemeinsamkeit mit der wissenschaftlichen Fachgesellschaft der DGPPN, mit den Berufsfachverbänden für Psychiatrie, mit den Abteilungsleiterinnen und –leitern der psychiatrischen Abteilungen, mit der Aktion Psychisch Kranke, mit den Angehörigenverbänden z. B. in Bayern, um einige aufzuführen.

Wir bitten Sie also noch einmal nachdrücklich, die Interessen und insbesondere die Besonderheiten psychisch kranker Menschen zu berücksichtigen und im Rahmen Ihrer Möglichkeiten zu Korrektur und Richtigstellung im GMG beizutragen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. M. Wolfersdorf
Vorsitzender der Bundesdirektorenkonferenz