

PSYCHOTHERAPIEVERBÄNDE GESPRÄCHSKREIS II

BPP IN DER DGPT, JOHANNISBOLLWERK 20, 20459 HAMURG

Deutscher Bundestag
Mitglieder und stellvertretende Mitglieder des
Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Per E-Mail

KORRESPONDENZADRESSE:

Berufsverband der Psychologischen
Psychoanalytikerinnen und
Psychoanalytiker (BPP) in der
Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse,
Psychotherapie, Psychosomatik und
Tiefenpsychologie (DGPT) e. V.
Johannisbollwerk 20
20459 Hamburg
Tel.: 040 / 319 26 19
Fax: 040 / 319 43 00
E-Mail: Schildt@dgpt.de
www.dgpt.de

Hamburg, den 22.12.2006

Abschließende Stellungnahme zum GKV-WSG

Sehr geehrte Damen und Herren,

die 34 im Gesprächskreis II zusammengeschlossenen Psychotherapieverbände (siehe anliegende Liste) repräsentieren nahezu alle 15.200 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychologischen Psychotherapeuten / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie einen Großteil der rund 4.000 zugelassenen bzw. ermächtigten ärztlichen Psychotherapeuten.

Diese Verbände sind – **im Einklang mit der Stellungnahme des Bundesrats vom 15.12.2006 (BR-Ds. 755/06)** - nach sorgfältigem Studium des Regierungsentwurfs übereinstimmend der Auffassung, dass die in § 85 a ff. SGB V vorgesehenen Vergütungsregelungen im Interesse des Fortbestands einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Bevölkerung mit psychotherapeutischen Leistungen in einigen Punkten modifiziert werden müssen.

Wir wären daher sehr dankbar, wenn unsere Vorstellungen in der abschließenden Beschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses an den Bundestag berücksichtigt werden könnten.

In § 87 Abs. 2 SGB V wird nach Satz 4 - analog der bisherigen Regelung im § 85 Abs. 4 Satz 4 - ein **neuer Satz 5** angefügt:

„Im Bewertungsmaßstab für die ärztlichen Leistungen sind Regelungen zur Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen der Psychotherapeuten, der Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, der Fachärzte für Nervenheilkunde, der Fachärzte für Psychosomatik und Psychotherapie (Psychotherapeutische Medizin) sowie der ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte zu treffen, die eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit gewährleisten.“

Begründung: siehe BR-Ds., Seite 41 f..

Dem § 87 Abs. 2a SGB V wird folgender Satz **angefügt:**

„Psychotherapeutische Leistungen werden als Einzelleistungen abgebildet“.

Begründung: siehe BR-Ds., Seite 42.

Über die Beschlussempfehlung des Bundesrats hinaus halten wir auch die folgende Änderung für absolut notwendig:

§ 85 b SGB V (arztbezogene **Regelleistungsvolumina**) ist in **Abs. 1 Satz 2** zu **ergänzen:**

„Satz 1 gilt nicht für psychotherapeutische und für vertragszahnärztliche Leistungen.“

Begründung:

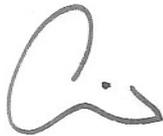
Sollte der Gesetzgeber an Regelleistungsvolumina festhalten, so ist zu bedenken, dass psychotherapeutische Leistungen bereits in mehrfacher Hinsicht mengenbegrenzt sind und eine darüber hinausgehende Mengengrenzung nicht erforderlich ist. Dazu führt das BSG aus:

„Die Psychotherapeuten unterscheiden sich bezogen auf die Leistungserbringung von der Mehrzahl der Arztgruppen dadurch, dass sie fast nur Leistungen erbringen dürfen, die zeitgebunden sind und ganz überwiegend vorab von den Krankenkassen genehmigt werden müssen (vgl. BSGE 84, 235, 238, 243 = SozR 3-2500 § 85 Nr. 33 S. 253, 259). Deshalb können sie im Kernbereich ihrer Tätigkeit die Menge der berechnungsfähigen Leistungen nicht bzw. kaum vermehren. Insbesondere die Festlegung einer starren Zeitvorgabe für die einzelne Leistung (50 Minuten je Leistung nach Nr. 871/872 EBM-Ä <tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie>, 877 EBM-Ä <analytische Psychotherapie> und 881/882 EBM-Ä <Verhaltenstherapie>) setzt der Ausweitung der Leistungsmenge sehr enge Grenzen.

Infolgedessen führte ein Absinken des Verteilungspunktwertes bei den Psychotherapeuten unmittelbar zu niedrigeren Honorarüberschüssen. Diese Sondersituation gebot es, die Gruppe der Psychotherapeuten vor einem von ihr nicht aufzufangenden Punktwertverfall zu schützen und ihr im Wege der Honorarverteilung Punktwerte in einer Größenordnung zu garantieren, die ihr Überschüsse aus vertragsärztlicher Tätigkeit auf einem Niveau ermöglichte, das ungefähr demjenigen anderer Arztgruppen entspricht“ (BUNDESSOZIALGERICHT Urteil vom 28.1.2004, B 6 KA 52/03 R).

Die Einführung von Regelleistungsvolumina für psychotherapeutische Leistungen würde außerdem der Tatsache relativ großer Fallzahl- und Leistungsmengenschwankungen bei Psychotherapeuten nicht gerecht. Psychotherapeuten haben in der Regel zwischen 30 und 80 Patienten in laufender Behandlung, so dass zum Beispiel die Neuaufnahme nur weniger Patienten oder aber der Beginn einer Gruppentherapie einen beträchtlichen prozentualen Zuwachs der Leistungsmenge bewirkt, der durch starre Regelleistungsvolumina verhindert würde. Durch das Verbot, Vertreter zu bestellen, würden außerdem Psychotherapeuten, die über mindestens ein Quartal hinweg krank sind oder aus sonstigen Gründen ausfallen, im entsprechenden Nachjahresquartal kein Abrechnungsvolumen zur Verfügung haben. Anders als bei Ärzten, die in solchen Fällen Vertreter bestellen können, wären deshalb Praxisausfälle aus unvorhersehbaren und schicksalhaften Gründen existenzvernichtend.

Mit freundlichen Grüßen
für den Gesprächskreis II



Holger Schildt
Justitiar und Geschäftsführer der DGPT

Psychotherapieverbände im Gesprächskreis II:

Arbeitsgemeinschaft Psychotherapeutischer Fachverbände (**AGPF**)
Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation (**AVM**)
Berufsverband der approbierten Gruppenpsychotherapeuten (**BAG**)
Berufsverband der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (**BKJ**)
Berufsverband der Psychologischen Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytiker (**BPP**)
in der **DGPT**
Bundesverband der Krankenhauspsychotherapeuten (**BVKP**)
Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (**bvvp**)
Bundesvereinigung Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter (**BVKJ**)
Deutsche Fachgesellschaft für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (**DFT**)
Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie (**DGAP**)
Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychotherapie und Tiefenpsychologie (**DGAPT**)
Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie (**DGIP**)
Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie (**DGK**)
Deutsche Gesellschaft für Psychologie, Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie (**DGPs**)
Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung (**DGPSF**)
Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (**DGfS**)
Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie (**DGSPS**)
Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (**DGSF**)
Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (**DGVT**)
Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft (**DPG**)
Deutsche Psychoanalytische Vereinigung (**DPV**)
Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (**DPGG**)
Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (**DPTV**)
Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie (**DVT**)
Gesellschaft zur Förderung der Methodenvielfalt in der Psychologischen Psychotherapie (**GMVPP**)
Gesellschaft für Neuropsychologie (**GNP**)
Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (**GwG**)
Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (**M.E.G.**)
Neue Gesellschaft für Psychologie (**NGfP**)
Sektion Analytische Gruppenpsychotherapie im **DAGG**
Systemische Gesellschaft (**SG**)
Verband für Integrative Verhaltenstherapie (**VIVT**)
Verband Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im BDP (**VPP im BDP**)
Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (**VAKJP**)