

Antworten der gesundheitspolitischen Sprecherin der GRÜNEN – Biggi Bender

Frage: Halten Sie die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland für ausreichend? Wenn nein, was gedenken Sie gegen die Unterversorgung zu tun?

Antwort:

Auch die zu Jahresbeginn vorgenommene Veränderung der Bedarfsplanungsrichtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss wird die Lücken in der psychotherapeutischen Versorgung nicht schließen. Mehr psychotherapeutische Praxen werden voraussichtlich nur in rein ländlichen Gebieten entstehen. Doch in den meisten Regionen wird es keine Verbesserungen geben. Auch künftig wird die Bedarfsplanung auf der Anzahl der Psychotherapeutinnen und –therapeuten beruhen, die 1999 – vor Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes – tätig waren. Damit wird der zunehmende Bedarf ignoriert. Wir fordern deshalb eine Neuberechnung der Bedarfszahlen, die dem tatsächlichen Bedarf gerecht wird. Langfristig muss es darum gehen, nicht nur die psychotherapeutische, sondern die gesamte vertragsärztliche Bedarfsplanung zusammen mit der Krankenhausplanung zu einer Versorgungsplanung auszubauen. Stichworte dafür sind: Orientierung an der Morbidität, Schaffung einer soliden Datenbasis, Ausrichtung an qualitativen Versorgungszielen, sektorenübergreifender Ansatz, mehr Partizipation vor Ort.

Frage: Stimmen Sie dieser Auffassung zu? Wenn ja, wie könnte Ihrer Vorstellung nach diese Implementierung erreicht werden?

Antwort:

Ziel sollte es sein, dass Patientinnen und Patienten in Allgemeinkrankenhäusern, die z.B. nach einem Unfall psychotherapeutische Unterstützung brauchen, Zugang zu dieser erhalten. Ob dieses mit einer eigenen Station, oder mit einem gemeinsamen psychotherapeutischen Konsiliardienst verschiedener Krankenhäuser geschieht, ist vor Ort zu klären. Sollten die DRG-Pauschalen zur Finanzierung dieser Tätigkeiten nicht ausreichen, so ist die Selbstverwaltung über das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (inek) gefordert, hier Veränderungen vorzunehmen.

Frage: Was gedenken Sie zur Wiederherstellung der Therapieviefalt zu tun? Würden Sie die Forderung unterstützen, dass alle an deutschen Hochschulen gelehrt Psychotherapieverfahren (z.B. wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie, Gestalt- und Systemische Therapie, Psychodrama, Körperpsychotherapie) sozialrechtlich zugelassen werden?

Antwort:

Die heutige Zuständigkeitsverteilung zwischen dem Wissenschaftlichen Beirat, der über die Anerkennung eines Verfahrens entscheidet und dem Gemeinsamen Bundesausschuss, der über die Erstattungsfähigkeit im Rahmen der GKV beschließt, halten wir im Grundsatz für richtig. Die Feststellung der Wirksamkeit eines Verfahrens kann nicht die Prüfung seines Nutzens, seiner medizini-

schen Notwendigkeit und seiner Wirtschaftlichkeit ersetzen. Zu prüfen ist allerdings, ob das Bewertungsverfahren im Gemeinsamen Bundesausschuss in geeigneter Weise ausgestaltet ist.

Frage: Was haben Sie konkret vor, damit diese Richtlinie nicht nur auf dem Papier steht, sondern sich in veränderten Strukturen niederschlägt? Wie wollen Sie sich dafür einsetzen, dass die Regelversorgung ihrer Aufgabe überhaupt gerecht werden kann (Bsp.: Verankerung der Dolmetschereinsätze als Krankenkassenleistung durch den G-BA, Förderung von Fortbildung und Verankerung des Themas in den Ausbildungen etc.)?

Antwort:

Asylbewerberinnen und Asylbewerber, von denen viele traumatisierende Situationen wie Krieg, Bürgerkrieg, Verfolgung, Folter oder Flucht erlebt haben, erhalten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz nur bei akuter Krankheit bzw. akutem Behandlungsbedarf und bei schmerzhafter Erkrankung Leistungen zur medizinischen Versorgung. Zusätzliche Leistungen „können“ für sonstige unerlässliche Behandlungen zur Sicherung der Gesundheit gewährt werden. Aufgrund dieser Ermessensregelung haben traumatisierte Flüchtlinge einen erschwerten Zugang zur gesundheitlichen Versorgung, insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit. Für anerkannte Flüchtlinge gilt zwar das Regelangebot der gesetzlichen Krankenversicherung, hier fehlen jedoch häufig die fachlichen Voraussetzungen zur Behandlung Traumatisierter. Zudem bestehen Sprachbarrieren. Es besteht also dringender Handlungsbedarf. Wir wollen, dass alle Flüchtlinge einen tatsächlichen Zugang zur Regelversorgung haben. Das Asylbewerberleistungsgesetz wollen wir abschaffen. Darüber hinaus wollen wir die Erstattung von Dolmetscherkosten in der psychotherapeutischen und psychiatrischen Regelversorgung auf eine rechtssichere Grundlage stellen. Ärztinnen und Ärzte müssen in ihrer Ausbildung und Weiterbildung eine ausreichende Qualifikation erhalten, um mit den Folgen von Folter und anderen traumatischen Erfahrungen umzugehen. Die psychosozialen Zentren, die sich in besonderer Weise um die psychische Versorgung von Folteropfern und traumatisierten Flüchtlingen kümmern, sollen eine sichere und angemessene Finanzierung erhalten.

Psychotherapieausbildung

Frage: Wie stehen Sie zur Vergütung der PiA während der praktischen Tätigkeit und wie wollen Sie sich für das Ziel einer dem akademischen Abschluss adäquaten Vergütung für Psychotherapeuten in Ausbildung einsetzen?

Antwort:

Wir haben bereits 2009 die damalige Bundesregierung aufgefordert, eine gesetzliche Regelung für eine angemessene Vergütung und Refinanzierung der PiA vorzulegen. Dieser Antrag wurde von der damaligen großen Koalition im Gesundheitsausschuss abgelehnt. An diesen Vorstoß wollen wir in der nächsten Legislaturperiode im Rahmen der anstehenden Ausbildungsreform anknüpfen.

Frage: Teilen Sie unsere Auffassung, dass Psychologische Psychotherapeuten nach TVöD Entgeltgruppe 15 eingruppiert werden sollen und Psychotherapeuten in Ausbildung in der Zeit der praktischen Tätigkeit nach TVöD Entgeltgruppe 13?

Antwort:

Psychotherapeutinnen und -therapeuten sollen eine leistungsgerechte Vergütung erhalten. Konkrete Festlegungen und Verhandlungen würden wir aber gerne auch weiterhin Berufsverbänden, Gewerkschaften und Arbeitgebern überlassen.

Frage: Wie stehen Sie zum fünfjährigen Studium (Diplom/Master of Science) als Zugangsvoraussetzung für die Psychotherapie-Ausbildung und wollen Sie sich für diesen Maßstab als Zugangsvoraussetzung einsetzen?

Antwort:

Die Reform der Ausbildung der Psychotherapeutinnen und -therapeuten gehört dringend auf die politische Tagesordnung. Die Bundesregierung ist hier über Jahre hinweg weitgehend untätig geblieben. Ein 2007 in Auftrag gegebenes Gutachten zur Reform der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und

-therapeuten kam erst auf unsere Initiative zustande, ist aber ohne praktische Konsequenzen geblieben. Im Fall unserer Regierungsbeteiligung werden wir die Ausbildungsreform im Dialog mit allen Beteiligten angehen. Inhaltliche Vorfestlegungen haben wir bisher keine getroffen. Allerdings können wir Ihre Bedenken gegenüber der Forderung nach einer Direktausbildung mit anschließender Weiterbildung der Psychotherapeutinnen und -therapeuten zumindest nachvollziehen. Zu deren Auswirkungen auch auf die Versorgungsqualität gibt es bisher kein gesichertes Wissen. Näheres wird im anstehenden Reformprozess zu erörtern sein.