

Deutscher Bundestag

Mitglied im Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1
11011 Berlin

-per E-Mail-

12. Juni 2024

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune
(Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG; BR-Drs. 234/24)**

Sehr

die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) begrüßt, dass mit dem von der Bundesregierung verabschiedeten Entwurf eines Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) auch die ambulante psychotherapeutische Versorgung gestärkt werden soll.

Die ambulante psychotherapeutische Versorgung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche separat zu beplanen, ist ein überfälliger Schritt.

Doch, um die wohnortnahe Versorgung psychisch kranker Menschen zu stärken, reichen die Regelungen im GVSG nicht aus. Dies gilt auch hinsichtlich der Frage, ob zukünftig genügend Psychotherapeut*innen weitergebildet werden können, um die ambulante Versorgung sicherzustellen.

Mit dem angefügten Dokument möchten wir Sie deshalb frühzeitig auf dringende Änderungsbedarfe am Gesetzentwurf aufmerksam machen. Eine detaillierte Stellungnahme zum Gesetzentwurf werden wir Ihnen in Kürze zusenden.

Gerne würden wir mit Ihnen in einem persönlichen Gespräch unsere Anliegen erörtern. Ihr Einverständnis vorausgesetzt, kommen wir für eine Terminvereinbarung noch einmal gesondert auf Ihr Büro zu.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage



Dr. Andrea Benecke

GVSG (BR-Drs. 234/24) – Änderungsbedarfe aus Sicht der BPTK

Zusätzliche Kassensitze auf dem Land, im Ruhrgebiet und Ostdeutschland schaffen

Mit der im Entwurf eines GVSG vorgesehenen eigenen Bedarfsplanung können zusätzliche Kassensitze für eine wohnortnahe psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen geschaffen werden. Der Regelungsvorschlag in § 101 Absatz 4a SGB V sollte daher unbedingt erhalten bleiben.

Neue Kassensitze müssen aber **auch für Erwachsene** geschaffen werden und dies **gezielt auf dem Land, im Ruhrgebiet sowie in den historisch schlechter versorgten Städten Ostdeutschlands**. Notwendig ist dafür eine Ergänzung in § 101 Absatz 4 SGB V, die eine Absenkung der Verhältniszahlen um mindestens 20 Prozent vorsieht, um auch lange Wartezeiten für Erwachsene insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen abzubauen.

Versorgungsangebote gezielt für schwer psychisch kranke Patient*innen ausbauen

Die im Entwurf eines GVSG in § 31 Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte geplante Ermächtigung von Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen zur Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung, Suchterkrankungen oder starken Funktionseinschränkungen ist im Prinzip ein geeignetes Instrument, um gezielt mehr Behandlungsangebote zu schaffen. Ermächtigungen werden von den Zulassungsausschüssen bisher jedoch häufig nur für ein oder zwei Jahre erteilt. Damit das Instrument der Ermächtigung die gewünschte Wirkung in der Versorgung entfalten kann, sollte jedoch eine Vorgabe ergänzt werden, dass die **Ermächtigungen für mindestens fünf Jahre zu erteilen** sind, um so eine hinreichende Planungssicherheit für Praxisinhaber*innen und Kooperationspartner*innen zu schaffen.

Um zusätzlich Versorgungsangebote für schwer psychisch erkrankte Patient*innen in den bestehenden vertragspsychotherapeutischen Praxen ausbauen zu können, sollte in § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 6 SGB V ergänzt werden, dass für die **Versorgung nach KSVPsych-Richtlinie** oder die psychotherapeutische **Anschlussbehandlung nach einer stationären, teilstationären oder stationsäquivalenten Krankenhausbehandlung** wegen einer psychischen Erkrankung der **Praxisumfang auf bis zu 175 Prozent gesteigert** werden kann. Die darüber zusätzlich geschaffenen Behandlungskapazitäten in den bestehenden vertragspsychotherapeutischen Praxen stünden damit ausschließlich für die Versorgung dieser Patient*innen zur Verfügung, die vielfach einen besonders dringenden Behandlungsbedarf haben.

Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung sichern

Die Sicherstellung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung hängt davon ab, ob zukünftig ausreichend Fachpsychotherapeut*innen zur Verfügung stehen. Gesetzliche Regelungen zur ausreichenden Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung sind dringend notwendig, aber im Entwurf eines GVSG in keiner Weise ausreichend vorgesehen.

In der **ambulanten Weiterbildung** muss eine Refinanzierung der Gehälter der Psychotherapeut*innen in Weiterbildung (PtW) und der Weiterbildungskosten in den Praxen und Ambulanzen gesetzlich geregelt werden. Das GVSG enthält bisher nur einen Regelungsvorschlag für die Weiterbildungsambulanzen. Dieser ist unzureichend und schreibt eine Unterfinanzierung fest. In § 120 Absatz 2 SGB V muss daher der ergänzende Satz 4 gestrichen werden. **Vollkommen unberücksichtigt geblieben ist ein Lösungsvorschlag für die Weiterbildung in vertragspsychotherapeutischen Praxen.** Dazu sind gesetzliche Änderungen in § 75a SGB V erforderlich. Mit den abrechenbaren Versorgungsleistungen durch angestellte PtW können in der ambulanten Weiterbildung keine angemessenen Gehälter bezahlt und zugleich die notwendigen Weiterbildungselemente wie Theorie, Selbsterfahrung und Supervision finanziert werden. Die PtW mit Eigenbeträgen an der Finanzierung dieser Weiterbildungselemente zu beteiligen, würde landesrechtlichen Voraussetzungen widersprechen, nach denen eine Weiterbildung angemessen vergütet in hauptberuflicher Tätigkeit stattfindet.

Auch für die **stationäre Weiterbildung** muss es den Krankenhäusern ermöglicht werden, vorübergehend zusätzliche Weiterbildungsstellen einzurichten. Dazu sollte in § 3 Absatz 3 der Bundespflegesatzverordnung eingeführt werden, dass **zusätzliche Stellen für die psychotherapeutische Weiterbildung refinanziert werden.** Der Förderbedarf besteht, weil Planstellen, die derzeit noch mit Psychotherapeut*innen in Ausbildung oder Psycholog*innen besetzt sind, erst sukzessive frei und damit als Weiterbildungsstellen nutzbar sein werden. Darüber hinaus ist zu befürchten, dass die psychotherapeutische Versorgung der Patient*innen in den Einrichtungen nicht mehr im bisherigen Umfang sichergestellt werden kann, wenn es nicht genügend Stellen für die PtW gibt, die Versorgungsleistungen der Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) ersetzen können. Derzeit nutzen die Kliniken PiA, um bestehende Versorgungslücken im Bereich der stationären Psychotherapie zu schließen. Darüber hinaus sind die bestehenden **Personalmindestvorgaben in der PPP-Richtlinie** für Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen nach wie vor **völlig unzureichend**, um eine bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung zu ermöglichen.