

Endlich Akutbehandlung und Gruppentherapie per Video möglich

Psychotherapeutische Akutbehandlung und Gruppentherapie sind künftig auch per Videogespräch möglich. Das hat der Bundestag am 6. Mai 2021 mit dem Gesetz zur digitalen Modernisierung beschlossen. Außerdem wurde die Begrenzung von telemedizinischen Leistungen auf 30 Prozent der Behandlungsfälle und Leistungen pro Quartal angehoben. Der Bewertungsausschuss soll bis zum 30. September 2021 die Vergütung für die Akutbehandlung per Video regeln. Er hat auch den Spielraum, noch weitere Kriterien festzulegen, wann eine solche Videobehandlung eingesetzt werden darf.

Außerdem konnte die BPTK erreichen, dass neben Sozialtherapie auch häusliche psychiatrische Krankenpflege, Ergotherapie und digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) elektronisch durch Psychotherapeut*innen verordnet werden können. Schließlich konnte verhindert werden, dass bei DiGAs die Erprobungszeit auf 24 Monate ausgeweitet wird. Die BPTK kritisiert grundsätzlich die Zulassung von DiGAs auf Probe, weil damit Patient*innen zu Versuchskaninchen gemacht werden.

BPTK fordert: Sanktionen bei fehlendem E-HBA zu streichen

Die BPTK fordert, weiterhin auf Sanktionen gegen Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen zu verzichten, wenn sie ab dem 30. Juni 2021 noch nicht auf die elektronische Patientenakte zugreifen können, weil sie nicht über einen E-HBA verfügen. Sanktionen sind

kein Ansatz, um die Digitalisierung zu fördern. Sie bewirken das Gegenteil, wenn sie mit nicht einhaltbaren Fristen verbunden werden. Sie sind schädlich, wenn, um Prozesse zu beschleunigen, die gebotene Sorgfalt ausgehebelt werden soll.

Probatorik, Qualitätssicherung und PiA-Vergütung – Änderungen im GVWG

Der Bundestag hat am 11. Juni 2021 mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) auch Änderungen für Psychotherapeut*innen beschlossen.

Wie von der BPTK gefordert, können probatorische Sitzungen künftig noch während der Krankenhausbehandlung nicht nur in der Klinik, sondern auch in den psychotherapeutischen Praxen durchgeführt werden. Um eine möglichst nahtlose ambulante Weiterbehandlung zu ermöglichen, können Patient*innen außerdem für Probesitzungen zur Gruppen-Psychotherapie in die Praxis kommen.

Zukünftig soll die Behandlungsqualität auch von niedergelassenen Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen in einem Qualitätsportal verglichen werden. Grundlage sollen die Daten aus den Qualitätssicherungsverfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses sein. Die BPTK hatte die Regelung als irreführend und schädlich kritisiert, da sie weder Patient*innen oder Zuweiser*innen bei der Psychotherapeutensuche weiterhilft.

Auch bei der Vergütung von Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) wurden Änderungen beschlossen: Die Ausbildungsinstitute müssen mindestens den Anteil von 40 Prozent der Einnahmen aus den Patientenbehandlungen an die PiA weiterleiten und die Auszahlung gegenüber den Krankenkassen nachweisen. Der Bundestag stellte klar, dass dafür keine neuen Vergütungsvereinbarungen mit den Krankenkassen erforderlich sind. Die BPTK wurde verpflichtet, die Ausbildungskosten und den PiA-Vergütungsanteil in einer bundesweiten Übersicht zu veröffentlichen. Die BPTK kritisierte, dass damit die ökonomische Situation der PiA weiterhin prekär bleibt. Ihre Vergütung reicht nicht aus, um ihren Lebensunterhalt zu finanzieren.

Diese 40-Prozent-Regelung gilt nicht nur für die PiA, sondern auch für die künftigen Psychotherapeut*innen in Weiterbildung. Ein regelmäßiges Gehalt für eine Approbierte* lässt sich aber auf Basis einer solchen Einzelleistungsvergütung nicht finanzieren. Die BPTK fordert deshalb dafür eine finanzielle Förderung, wie es sie beispielsweise schon für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gibt.

Projektstart PsyTOM: Psychotherapeut*innen können teilnehmen

Psychotherapeut*innen können sich ab sofort an der Weiterentwicklung von Online-Therapiemodulen aus der Hand der Profession beteiligen. Sie können sich für das Projekt PsyTOM unter info@bptk.de melden. Das Projekt ist im April gestartet. Es wird von der BPTK unterstützt und vom Innovationsfonds gefördert. Mit PsyTOM sollen unter Leitung von Prof. Dr. Christine Knaevelsrud von der FU Berlin zunächst Online-Therapiemodule weiterentwickelt und mithilfe von Psychotherapeut*innen und Patient*innen an die ambulante Versorgung angepasst werden.

Die Module sollen sowohl therapieschulen-übergreifend als auch bei verschiedenen psychischen Erkrankungen einsetzbar sein. In einer zweiten Projektphase sollen sie dann in psychotherapeutischen Praxen erprobt und evaluiert werden. In einer randomisiert-kontrollierten Studie soll überprüft werden, wie die Online-Therapiemodule von Patient*innen und Psychotherapeut*innen genutzt werden und ob die Wirksamkeit ambulanter Psychotherapie dadurch unterstützt werden kann.