

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

noch wissen wir nicht, wer die neue Bundesregierung bildet. Wir wissen aber, was für psychisch kranke Menschen dringend zu tun ist. Zentrale Anliegen sind der Abbau der unzumutbaren Wartezeiten auf eine ambulante Psychotherapie, endlich ausreichend Psychotherapie in den Kliniken und eine integrierte Versorgung, die auch für psychisch kranke Menschen sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche Verbesserungen bringt. Auf unserer Wunschliste steht auch eine digitale Transformation des Gesundheitssystems, die wirklich der Versorgung dient und mit der notwendigen Sorgfalt umgesetzt werden kann. Und damit es auch in Zukunft gut qualifizierte Psychotherapeut*innen gibt, brauchen wir eine Finanzierung der Weiterbildung. Hoffen wir, dass sich eine neue Bundesregierung diesen Aufgaben stellt, wer auch immer sie bilden wird.

Bleiben Sie gesund



Ihr Dietrich Munz

G-BA: Ambulante Komplexbehandlung für schwer psychisch kranke Menschen geregelt

Erwachsene mit schweren psychischen Erkrankungen können künftig eine neue ambulante-intensive Komplexbehandlung erhalten. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat dies am 2. September 2021 in einer neuen Richtlinie geregelt. Künftig kann dadurch den oft chronisch kranken Patient*innen mit wiederkehrenden psychischen Krisen ein intensivtherapeutisches Angebot gemacht werden, mit dem sie darin unterstützt werden, ein stabileres und selbstständigeres Leben zu führen, und stationäre Behandlungen möglichst vermieden werden.

Bezugspsychotherapeut*innen als zentrale Ansprechpartner*innen

In Netzverbänden können Patient*innen eine Psychotherapeut*in oder Ärzt*in als zentrale Ansprechpartner*in wählen, die für sie die gesamte Behandlung plant („Bezugspsychotherapeut*in, -ärzt*in“). Sie sorgt dafür, dass alle Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, häusliche psychiatrische Krankenpflege, Soziotherapeut*innen, Ergotherapeut*innen und auch Krankenhäuser koordiniert zusammenarbeiten. Sie erstellt den Gesamtbehandlungsplan, stimmt diesen mit allen Beteiligten regelmäßig in Fallkonferenzen ab und ist für dessen Umsetzung verantwortlich. Auch weitere Unterstützungsangebote wie Eingliederungshilfen, psychosoziale Beratungsstellen und Sozialpsychiatrische Dienste können einbezogen werden. Schwer psychisch kranke Menschen benötigen häufig Unterstützung, um die für sie erforderlichen Behandlungsangebote und Hilfen kontinuierlich nutzen zu können.

Die Aufgaben der Bezugsärzt*in oder -psychotherapeut*in können allerdings nur Netzmitglieder übernehmen, die über einen vollen Versorgungsauftrag verfügen. Angesichts der häufigen Teilung von Versorgungsaufträgen drohen hier erhebliche Engpässe. Auch die verpflichtende Delegation der Koordinationsaufgaben an eine „nichtärztliche Person“ könnte den Aufbau der neuen Komplexbehandlung bremsen. In vielen Regionen fehlen Soziotherapeut*innen, ambulante psychiatrische Pflegekräfte und Ergotherapeut*innen mit Spezialisierung für psychische Erkrankungen, an die diese Aufgaben delegiert werden sollen. Inwieweit dies alternativ über qualifiziertes Praxispersonal abgepuffert werden kann, wird zu prüfen sein.

Netzverbände organisieren die Versorgung

Für einen regionalen Netzverbund müssen vor Ort mindestens zehn Psychotherapeut*innen und Fachärzt*innen einen Vertrag zur ambulanten Komplexversorgung schließen. Der Verbund muss außerdem Kooperationsverträge mit mindestens einem psychiatrischen Krankenhaus (mit regionaler Versorgungsverpflichtung) und mit mindestens einer zugelassenen Soziotherapeut*in, Ergotherapeut*in oder ambulanten psychiatrischen Pflegekraft abschließen.

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) prüft die Richtlinie nun innerhalb von zwei Monaten im Rahmen seiner Rechtsaufsicht. Nach der Genehmigung hat der Bewertungsausschuss sechs Monate Zeit, den Einheitlichen Bewertungsmaßstab anzupassen und die Vergütung für die neuen Leistungen zu regeln, sodass das neue Versorgungsangebot voraussichtlich im Juli 2022 starten kann.