

Vorwort

Psychisch Kranke, die heute eine Psychotherapie in Anspruch nehmen wollen, haben einen sehr viel einfacheren Zugang zum Spezialisten als früher, und sie treffen auf ein umfangreiches und vielfältiges Angebot. Das war durchaus nicht immer so – das Versorgungsangebot mit ambulanter Psychotherapie hat sich seit Einführung der Psychotherapie-Richtlinien im Jahr 1967 inhaltlich und in seiner leistungs- und sozialrechtlichen Ausgestaltung erheblich verändert.

Vor allem im Zuge der Einführung des Psychotherapeutenesetzes (PsychThG) 1998 kam es zu einer umfassenden Neuordnung des bis dahin geltenden sozialrechtlichen Rahmens der Tätigkeit von Psychotherapeuten: Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erhielten nun neben den ärztlichen Psychotherapeuten einen direkten Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung und konnten damit ein sozialrechtlich verankertes, breitgefächertes Angebot an ambulanter Psychotherapie anbieten. Die Psychotherapie-Richtlinie (PT-RL) musste deshalb ebenso wie die Psychotherapie-Vereinbarung (PT-V) angepasst werden. Diese beiden Regelwerke wurden in den folgenden Jahren auch weiterhin vor allem aufgrund gesetzlicher Vorgaben immer wieder verändert.

Die letzte große Änderung der PT-RL und der PT-V war Ergebnis des Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG), mit dem der Gesetzgeber den Auftrag an den G-BA formulierte, die PT-RL nach § 92 Abs. 6a grundlegend zu überarbeiten:

„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis zum 30. Juni 2016 in den Richtlinien Regelungen zur Flexibilisierung des Therapieangebotes, insbesondere zur Einrichtung von psychotherapeutischen Sprechstunden, zur Förderung der frühzeitigen diagnostischen Abklärung, der Akutversorgung, zur Förderung von Gruppentherapien, der Rezidivprophylaxe sowie zur Vereinfachung des Antrags- und Gutachterverfahrens.“ (§ 92 Abs. 6a SGB V)

Nach umfangreichen und intensiven Verhandlungen im Unterausschuss Psychotherapie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) konnte das Plenum am 16.6.2016 die neue Richtlinie beschließen.¹

Bestand vor dieser Anpassung das psychotherapeutische Leistungsangebot im Wesentlichen aus den genehmigungspflichtigen Leistungen der sogenannten

¹ Online: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/20/#tab/beschluesse/details/2634/listContext/beschluesse> [abgerufen am 8.3.2017].

Richtlinienverfahren (psychoanalytisch begründete Verfahren und Verhaltenstherapie), ergänzt um die psychosomatische Grundversorgung und Gesprächsleistungen im EBM, so wurden nun Regelungen zur besseren Erreichbarkeit psychotherapeutischer Praxen vereinbart und neue Behandlungsmodule wie die psychotherapeutische Sprechstunde, die psychotherapeutische Akutbehandlung und die Rezidivprophylaxe eingeführt. Auch die Bedeutung der probatorischen Sitzungen wurde – erstmals – in der PT-RL definiert. Zudem wurde der Ablauf der Bewilligungsschritte bei den genehmigungspflichtigen Leistungen vereinfacht und klarer gegliedert und mit einer Verschlankung des Gutachterverfahrens wurde der bürokratische Aufwand reduziert.

Es ging hierbei darum, das psychotherapeutische Leistungsangebot zu konsolidieren und so zu strukturieren, dass den Versicherten auch in Zukunft ein inhaltlich überzeugendes, qualitativ hochwertiges und zugleich wirtschaftliches Angebot bei psychischen Erkrankungen zur Verfügung gestellt werden kann.

Denn auch die Akzeptanz von Psychotherapie als problemadäquate Hilfeleistung bei psychischen Störungen ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen; häufiger als früher werden psychische Erkrankungen diagnostiziert und mit der Enttabuisierung ist auch die Bereitschaft in der Bevölkerung gewachsen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Gesetzlich Krankenversicherte erhalten die erforderliche psychotherapeutische Behandlung aufgrund des Solidarprinzips unabhängig von der jeweiligen individuellen Beitragszahlung. Damit hebt sich die psychotherapeutische Versorgung auch im internationalen Vergleich sehr positiv hervor. Die Versorgung ist aber dennoch noch nicht so, wie es wünschenswert wäre.

Mit der wachsenden Akzeptanz der Psychotherapie in der Bevölkerung und der Zunahme diagnostizierter psychischer Erkrankungen verändern sich auch Ansprüche und Anforderungen an das psychotherapeutische Versorgungsangebot. Patienten mit chronischen psychischen Krankheiten, mit somatischen Komorbiditäten und mit somatischen Krankheiten, bei denen psychische Faktoren eine Rolle spielen, bedürfen einer psychotherapeutischen Behandlung, die sich von früheren Ansätzen unterscheidet. Immer deutlicher zeigt sich dabei auch ein wachsender Bedarf an einer frühzeitigen und niederschweligen Behandlung, an Möglichkeiten zur Krisenintervention und zur längerdauernden niederfrequenten Behandlung chronischer Krankheiten. Das historisch gewachsene und sozialrechtlich fixierte Leistungsangebot der Psychotherapie-Richtlinie muss sich diesem Wandel stellen und immer wieder entsprechend angepasst werden.

Das vorliegende Praxishandbuch beschreibt mit seiner 2. Auflage umfassend die aktuellen sozial- und leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen, ergänzt die Darstellung der Regelwerke um zahlreiche Beispiele zur Leistungserbringung und Abrechnung, bietet eine praktische Hilfestellung zur Ausfüllung der Formulare und schließt die mit den zuletzt eingeführten Regelungen im Jahr 2017 einher-

gehenden Veränderungen – zum Vermittlungsauftrag der Terminservicestellen und zur Bestellung von Gutachtern – in die Darstellung ein.

Es ist für alle, die sich nun mit den neuen Regelungen befassen, geschrieben: Therapeutinnen und Therapeuten, Mitarbeiter der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Gesetzlichen Krankenkassen. Die Autorinnen und Autoren haben als Vertreterinnen und Vertreter des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an der Ausgestaltung der Regelungen mitgewirkt.

Berlin, im Juli 2018

Carmen Bender

Barbara Berner

Dieter Best

Julian Dilling

Christa Schaff

Thomas Uhlemann