

Der Stimme der Psychotherapeuten Gehör verschaffen! Entscheidungsabläufe in der Gesundheitspolitik

Prof. Dr. Rainer Richter

**9. Landespsychotherapeutentag Berlin
Berlin, 9. März 2013**

Themen

1. Ebenen gesundheitspolitischer Entscheidungen und relevante Akteure
2. Möglichkeiten und Instrumente, um die Anliegen der BPtK zu platzieren
 - Exkurs
3. Ausgewählte Beispiele von Entscheidungen auf verschiedenen Ebenen und die Positionierung der BPtK
4. Ein typischer Entscheidungsablauf: Der Mindestversorgungsanteil für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln
5. Fazit

Ebenen der gesundheitspolitischen Entscheidungen

- Internationale Organisationen und Konferenzen
 - Weltgesundheitsorganisation (WHO)
 - Internationale Leitlinienkonferenzen (GIN 2012)

- Europäische Union
 - Europäische Kommission
 - Europäisches Parlament
 - Rat (Ministerrat, Europäischer Rat)
 - Verbände (z. B. NPCE-Network on Psychotherapeutic Care in Europe)

Ebenen der gesundheitspolitischen Entscheidungen

Bundesebene

- Politische Parteien (Grundsatz- und Wahlprogramme, Koalitionsvertrag)
- Staatliche Ebene
 - Bundesregierung, Bundesministerien, Bundesbehörden (z. B. Bundesversicherungsamt)
 - Gesetzgeber (Bundestag, Bundesrat)
 - Gewerkschaften, Arbeitgeberverbände, Kirchen etc.
 - Patientenvertretungen
- Ebene des Gesundheitssystems
 - Gemeinsame Selbstverwaltung: G-BA, InEK, IQWiG etc.
 - KBV, Krankenkassen, DKG
 - Andere (DRV Bund, DGUV, BVA)
 - Private (PKV, einzelne Versicherungen)
 - Heilberufekammern, Fachverbände

Ebenen der gesundheitspolitischen Entscheidungen

Landesebene

- Strukturen analog der Bundesebene
- Verbindliche Entscheidungen auf Landesebene
 - Abweichungsmöglichkeiten von Bundesvorgaben (z. B. Bedarfsplanung)
 - Entscheidung auf Landesebenen, Bundesvorgaben nur Empfehlung (z. B. Honorar)
 - Satzungsrecht: Berufsordnung, Weiterbildungsordnung
- Willensbildung der BPtK gemeinsam mit den Landeskammern
- BPtK bietet Plattform für Koordinierung
- BPtK liefert Material für die Arbeit auf Landesebene (Synergieeffekte)

Beteiligungsrechte und Instrumente der BPtK

- Förmliche Beteiligung der BPtK
 - Stellungnahmen und Anhörungen im Gesetzgebungsverfahren
 - Stellungnahmen und Anhörungen zu Verordnungsentwürfen
 - Stellungnahmen zu Beschlussentwürfen des G-BA
 - Mündliche Anhörungen im jeweiligen Unterausschuss des G-BA
 - Schreiben an das BMG als Rechtsaufsicht

Instrumente der BPtK

- Zwischen förmlicher Beteiligung und informellem Handeln der BPtK
 - begleitende Gespräche zu laufenden Gesetzgebungsverfahren
 - begleitende Gespräche zu laufenden Verfahren in der Selbstverwaltung
 - Gespräche mit Blick auf konkrete Vorhaben, insbesondere im BMG und der Selbstverwaltung

Instrumente der BPtK

- Informelles Handeln der BPtK
 - Allgemeine gesundheitspolitische Stellungnahmen und Forderungen (z. B. BPtK-Standpunkt im Vorfeld der Bundestagswahl)
 - Gespräche mit und Informationen für Bundestagsabgeordnete und Ministerien
 - Gespräche mit der gemeinsamen Selbstverwaltung (z. B. KBV-Vorstand, Vorsitzender des G-BA)
 - Teilnahme an gesundheitspolitischen Veranstaltungen
 - Erstellen von Studien und Hintergrundmaterial

Exkurs

- ... der Stimme in politischen Gesprächen Gehör verschaffen
- Intention
- Semantik
- (emotionale) Kommunikation
- Beziehungsgestaltung

Exkurs: Intention

- Hilfe, Heilung, Unterstützung
- Zweckrationales Einwirken vs. Sinnstiftung
- Veränderung von Kognitionen und Verhalten
- Korrigierende emotionale Erfahrung
- ...

Exkurs: Semantik

- Leistungserbringer - Behandler – Therapeut
- Kunde - Patient – Klient

Exkurs: Emotionale Kommunikation nach Innen und nach Außen

- Eigene Affekte wahrnehmen, verstehen und mitteilen
- Fremde Affekte lesen, erleben und verstehen
- Emotionaler Austausch, Reziprozität, Empathie, Mitgefühl, Mentalisierung (sich selbst von Innen und andere von Außen wahrnehmen und verstehen)

Exkurs: Emotionale Kommunikation nach Innen und nach Außen

- Eigene Affekte wahrnehmen, verstehen und mitteilen
- Fremde Affekte lesen, erleben und verstehen
- Emotionaler Austausch, Reziprozität, Empathie, Mitgefühl, Mentalisierung (sich selbst von Innen und andere von Außen wahrnehmen und verstehen)

Exkurs: Beziehungsgestaltung

- Wer sucht wen auf?
- Erwartungen (Leidensdruck, Veränderungsmotivation)
- Abstinenz, Neutralität (no memory no desire)
- Abhängigkeit

Das Gesetzgebungsverfahren

- (Arbeitsentwurf)
- Referentenentwurf
- Gesetzentwurf der Bundesregierung (ggf. Fraktion, Bundesrat)
- Stellungnahme des Bundesrates
- Gegenäußerung der Bundesregierung
- 1. Lesung mit Überweisung an den Ausschuss
- Behandlung im Ausschuss (ggf. mit Anhörung)
- 2./3. Lesung
- 2. Durchgang im Bundesrat
- Unterzeichnung Bundespräsident, Veröffentlichung und Inkrafttreten

Die BptK im Gesetzgebungsverfahren

- Gespräche auf der Fachebene
- Stellungnahme zum Referentenentwurf
- Anhörung zum Referentenentwurf
- Fachgespräche zum Referentenentwurf
- Material an die Landeskammern mit der Bitte, auf ihre Landesministerien zuzugehen, um eine entsprechende Positionierung im Bundesrat zu erreichen
- Materialien für einzelne Psychotherapeuten, um auf die Bundestagsabgeordneten ihres Wahlkreises zuzugehen
- Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (ggf. der Fraktion) einschließlich Stellungnahme des Bundesrates und Gegenäußerung der Bundesregierung
- Anhörung im (Gesundheits-)Ausschuss
- Schreiben an Abgeordnete

Ausgewählte Beispiele

- Internationale Organisationen und Konferenzen
 - Präsentation auf der Konferenz des Guidelines International Network (G-I-N) 2012 „Erfahrungen der interdisziplinären Leitlinienentwicklung für die Behandlung psychischer Erkrankungen“
 - Sichtbarmachen der Bedeutung von Psychotherapie
- Europäische Union
 - Initiative zur Gründung des NPCE
 - Parlamentarisches Frühstück im Europäischen Parlament in Brüssel
 - Verankerung psychischer Folgen in der Richtlinie zur Bekämpfung schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsbedrohungen (Stand: Ausschussempfehlungen)

Ausgewählte Beispiele

➤ Patientenrechtegesetz

- Einsichtnahme und Informationen über Bezugspersonen
- Zitat aus der Gesetzesbegründung:

„Sind sensible Informationen über die Eltern des Patienten und über deren Persönlichkeit in die Dokumentation des Behandlungsgeschehens eingeflossen ... kann es sachgerecht sein, dem Patienten die Einsichtnahme partiell zu verweigern.“

➤ BPtK-Studien

- Grundlagen für politische Entscheidungen legen
- BPtK-Studie zu Wartezeiten
- BPtK-Studien zur Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen

Mindestquote

- Gesetzliche Regelung zur „Ärztequote“ lief am 31.12.2008 aus
- Gespräche im Vorfeld, Ärzteverbände forderten Verlängerung
- Stellungnahme der BPtK zum Auslaufen der Regelung am 08.01.2008: *„Daher sollten mindestens 20 Prozent der Leistungserbringer in der psychotherapeutischen Versorgung im Schwerpunkt Kinder und Jugendliche behandeln.“*

Mindestquote

- Bericht des BMG zur Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen (Ausschuss-Drs. 16(14)0370) vom 11.04.2008: BMG befürwortet 10-Prozent-Quote
- Stellungnahme der BPtK zu dem Bericht vom 18.04.2008: 10 Prozent-Quote zu niedrig
- Regelung zur Mindestquote in Höhe von 10 Prozent im Entwurf für ein Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG, BT-Drs. 16/9559) vom 16.06.2008
- Aufgeben? NEIN! Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 11.09.2008

Mindestquote

- Ein zentrales Argument der Stellungnahme:
10-Prozent-Quote bringt nichts

Tabelle 1: Anteil der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Arztgruppe der psychotherapeutischen Leistungserbringer (Daten KBV, Stand: 31.12.2006)

Kassenärztliche Vereinigung	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (in %)	Kassenärztliche Vereinigung	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (in %)
Baden-Württemberg	20,5	Nordrhein	8,4
Bayerns	13,9	Rheinland-Pfalz	13,4
Berlin	9,8	Saarland	9,7
Brandenburg	13,8	Sachsen	12,0
Bremen	12,5	Sachsen-Anhalt	3,3
Hamburg	8,0	Schleswig-Holstein	12,6
Hessen	12,8	Thüringen	13,9
Meckl.-Vorpommern	8,7	Westfalen-Lippe	15,4
Niedersachsen	19,0	Bundesgebiet	13,6

Mindestquote

- Anhörung im Gesundheitsausschuss
- Durch Änderungsantrag wird eine 20-Prozent-Mindestquote in § 101 Abs. 4 Satz 4 SGB V vorgeschrieben:

„In den Richtlinien ... ist für die Zeit bis zum 31. Dezember 2013 sicherzustellen, dass ... mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 20 Prozent der allgemeinen Verhältniszahl den Leistungserbringern..., die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch betreuen, vorbehalten ist.“
- Eine klare Regelung, die der G-BA eigentlich einfach hätte umsetzen können

Mindestquote

- Beschlussentwurf des G-BA sah abweichend vom Gesetz vor
 - Es werden nicht als Leistungserbringer gezählt, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, sondern auch alle „Doppeltzugelassen“ zur Hälfte, auch dann, wenn sie keine Kinder und Jugendlichen behandeln
 - Die Regelung erfolgt in einer Fußnote
 - Diverse „Übergangregelungen“, die eine Umsetzung der gesetzlichen Regelungen verzögerten

Mindestquote

- Stellungnahme der BPtK vom 03.04.2009
- Beschluss wird am 18.06.2009 mit Fußnote verabschiedet
- Aufgeben? NEIN! Schreiben der BPtK vom 24.06.2009 an das BMG als Rechtsaufsichtsbehörde zur Rechtswidrigkeit des Beschlusses
- Keine Beanstandung, aber Auflage vom 19.10.2009, dem BMG innerhalb eines Jahres zu berichten, wie sichergestellt werden kann, dass Doppeltzugelassene zur Hälfte Kinder und Jugendliche behandeln

Mindestquote

- Nach einem Jahr kein Bericht
- „Nachhaken“ der BPtK
- Schließlich: Beschlussentwurf zur Streichung der Fußnote
- ABER: vorgeschlagene Regelung hätte zur Folge gehabt, dass „Doppeltzugelassene“ jetzt nicht mehr zur Hälfte angerechnet worden wären, sondern voll
- Stellungnahme der BPtK vom 16.01.2012.
- Neureglung ermöglicht die vollständige Umsetzung der gesetzlichen Regelung mit Wirkung zum 1. Januar 2013

Mindestquote

Fazit:

- Ein zähes Ringen!
- Kein Ruhmesblatt für die gemeinsame Selbstverwaltung
- Insgesamt konnten etwa 700 zusätzliche Leistungserbringer für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen erreicht werden

Fazit

Der Stimme der Psychotherapeuten Gehör verschaffen! erfordert

- Ausdauer und Zähigkeit
- die Fähigkeit, Rückschläge einzustecken und nicht aufzugeben
- eine Abstimmung mit allen Kammern und ein möglichst einheitliches Auftreten: mit EINER Stimme...!
- Überzeugungsarbeit bei Politikern
- Komplexe Sachverhalte manchmal über Gebühr zu vereinfachen und nicht zuletzt
- Freude am ehrenamtlichen Engagement

**Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**