

# Resolution verabschiedet vom 31. DPT



**31. Deutscher Psychotherapeutentag  
18. November 2017 in Berlin**

## **Terminservicestellen sind keine Lösung für unzureichende Bedarfsplanung**

Am 7. November 2017 hat das Bundesschiedsamt für die vertragsärztliche Versorgung auf Betreiben der Krankenkassen und gegen die Stimmen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entschieden, dass zukünftig auch probatorische Sitzungen zur Einleitung einer zeitnah erforderlichen Richtlinienpsychotherapie über die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (TSS) vermittelt werden müssen.

Damit wird den hilfeschenden Patienten nur eine Schein-Lösung angeboten, denn die notwendigen Therapieplätze sind nicht in ausreichendem Maß vorhanden.

Die Psychotherapeuten bieten seit 1. April 2017 zur schnellen Abklärung die psychotherapeutische Sprechstunde an und halten für dringend behandlungsbedürftige Patienten Akutbehandlungen vor, die über die TSS vermittelt werden, wenn Patienten nicht selbst einen Termin bei einem Psychotherapeuten finden. Darüber hinaus notwendige regelmäßige, zeitintensive, über viele Wochen zu erbringende Behandlungen zu vermitteln, ist nicht möglich, denn freie Therapieplätze stehen nicht ausreichend zur Verfügung. Das zeigen z. B. die Therapieplatzbörsen verschiedener Kassenärztlicher Vereinigungen und die Zahl von Kostenerstattung aufgrund von Systemversagen. Patienten dann auf Klinikbehandlungen zu verweisen, erscheint zynisch: Richtlinienpsychotherapie wird in Kliniken im Allgemeinen nicht angeboten.

Die Anzahl der zugelassenen Psychotherapeuten beruht immer noch auf den willkürlich entstandenen Bedarfsplanungszahlen von 1999, die von Anfang an nicht bedarfsgerecht waren und den gestiegenen Behandlungsbedarf nicht decken können. Zur Behebung der Versorgungsmängel hat in den letzten Jahren die Psychotherapie über Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V in einem immer größeren Ausmaß beigetragen – dieser Weg darf den hilfeschenden Patienten nicht mit Hinweis auf die TSS verwehrt werden.

Die Leistungen der „psychotherapeutischen Sprechstunde“ und „Akutbehandlung“ sind erst neu eingeführt und deshalb noch nicht evaluiert; es sollte angemessen Zeit gegeben werden, die Auswirkungen auf die Versorgung zu beurteilen, bevor neue Maßnahmen eingeführt werden.

Der Deutsche Psychotherapeutentag fordert die Krankenkassen und die Politik auf:

- Aufhebung des Schiedsamtsbeschlusses und Begrenzung auf die Vermittlung von Sprechstunde und Akutbehandlung,
- Umsetzung der schon 2015 beschlossenen Reform der Bedarfsplanung mit dem Ziel einer ausreichenden ambulanten psychotherapeutischen Versorgung,
- Offenlegung der Ausgaben für Kostenerstattung und Zur-Verfügung-Stellen dieser Mittel zur Schaffung neuer Psychotherapeutesitze.