

Stellungnahme

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

Stellungnahme der BPTK zum Referentenentwurf des
Bundesministeriums für Gesundheit

06.02.2020

Notfallversorgung psychisch Erkrankter in den Integrierten Notfallzentren sicherstellen

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) begrüßt, dass mit dem Gesetz zur Reform der Notfallversorgung neue integrierte Strukturen der Notfallversorgung aufgebaut werden sollen, die zum einen eine einheitliche und qualitätsgesicherte Ersteinschätzung des akuten Behandlungsbedarfs der Hilfesuchenden und zum anderen eine professionelle Steuerung und Vermittlung in die aus medizinischer Sicht gebotenen Versorgungsstrukturen ermöglichen. Insbesondere auch für Menschen mit psychischen Krisen oder akuten psychischen Notfällen fehlt es an flächendeckend einheitlichen Strukturen und Anlaufstellen. Betroffenen bleibt deshalb oft keine andere Wahl als die Notaufnahme einer psychiatrischen Klinik aufzusuchen. Dass im Gesetzentwurf grundsätzlich darauf abgehoben wird, dass die neuen Notfallstrukturen, insbesondere die Integrierten Notfallzentren (INZ) die besonderen Bedürfnisse psychisch Erkrankter zu berücksichtigen haben, findet deshalb die ausdrückliche Zustimmung der BPTK. Um dies auch bei der konkreten Ausgestaltung der INZ durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sicherzustellen, ist eine weitere Konkretisierung des Auftrags an den G-BA erforderlich. Hierzu schlägt die BPTK folgende Änderung zu § 123 (neu) Integrierte Notfallzentren vor:

Änderungsvorschlag zu Artikel 1 Nummer 13

In § 123 (neu) Absatz 3 wird nach Satz 5 folgender Satz eingefügt:

Die Vorgaben stellen insbesondere eine qualifizierte Einschätzung des akuten Versorgungsbedarf von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren unmittelbare medizinisch-psychotherapeutische Versorgung in den Integrierten Notfallzentren sicher.

Begründung:

Die INZ an Krankenhäusern sollen unter der fachlichen Leitung der Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam mit den Krankenhäusern eingerichtet und betrieben werden. Hinsichtlich der personellen Ausstattung der INZ bietet dies die Möglichkeit, sowohl auf Vertragsärzt*innen als auch auf Personal des Krankenhauses zurückzugreifen. Dabei sollen die INZ eine qualifizierte und standardisierte Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfs vornehmen und die aus medizinischer Sicht unmittelbar erforderliche notdienstliche Versorgung selbst erbringen, eine stationäre Versorgung veranlassen oder in andere gebotene Versorgungsstrukturen vermitteln. In diesem Sinne stellen sie eine Ergänzung der jederzeit erreichbaren Rufnummer 116 117 dar, bei der Patienten rund um die Uhr eine

qualifizierte und standardisierte Einschätzung ihrer akuten Gesundheitsbeschwerden erhalten und je nach Bedarf an ein Krankenhaus, einen Bereitschaftsarzt oder die reguläre Sprechstunde der Hausärzt*in oder einer anderen Fachärzt*in verwiesen werden. Eine standardisierte telefonische Einschätzung des akuten Behandlungsbedarfs ist bei psychischen Erkrankungen und Krisen nur einschränkt möglich. Das bisher entwickelte Ersteinschätzungsverfahren vermag nur einen kleinen Teil der akut behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen und Beschwerden systematisch abzubilden und darauf aufbauend eine Zuweisung zur passenden Versorgungsebene zu leisten.

Umso bedeutsamer ist es daher, dass Menschen mit psychischen Krisen oder akuten psychischen Erkrankungen direkt ein INZ aufsuchen können, um dort eine qualifizierte Ersteinschätzung ihrer Erkrankung und des akuten Versorgungsbedarf zu erhalten. Es ist deshalb erforderlich, dass in den künftigen INZ Psychotherapeut*innen oder entsprechend qualifizierte Fachärzt*innen bei Bedarf zur Verfügung stehen, um den akuten Versorgungsbedarf von Menschen mit psychischen Erkrankungen einzuschätzen und die medizinisch-psychotherapeutisch erforderliche notdienstliche Versorgung der Patient*innen in der INZ zu erbringen. Vorgaben zur Kooperation der INZ mit den sozialpsychiatrischen Diensten der Länder stellen dabei eine sinnvolle Ergänzung dar, können das Versorgungsangebot in den INZ jedoch nicht ersetzen.

Für die Umsetzung können sowohl im Krankenhaus tätige Psychotherapeut*innen oder Fachärzt*innen als auch Vertragspsychotherapeut*innen und entsprechende Vertragsärzt*innen in Betracht kommen. Um sicherzustellen, dass der G-BA bei den Vorgaben zur personellen Ausstattung der INZ auch die zur Versorgung psychischer Erkrankungen notwendige Strukturqualität berücksichtigt und das erforderliche medizinisch-psychotherapeutische Versorgungsangebot in den INZ entsprechend ausgestaltet, ist die Ergänzung und Präzisierung des Auftrags an den G-BA wie von der BPTK vorgeschlagen notwendig.