

VERMITTLUNGSSTELLEN FÜR PSYCHOTHERAPIE

EINE DISKUSSION

MATTHIAS ENGELHARDT

Zusammenfassung

Vermittlungsstellen als Teil der KV können eine Hilfe für Patienten auf zwei Arten sein:

1. Bessere Versorgung mit Psychotherapie durch Nutzung aller Ressourcen und
2. bessere Qualität der Therapie durch Überprüfung der Ausbildungsunterlagen von Erstattungspsychologen.

In keinem Fall darf eine Vermittlungsstelle irgendeine Kontrolle auf die existierenden Strukturen der Richtlinienpsychotherapie ausüben. Sie ist lediglich eine Hilfe für Patienten, die in Schwierigkeiten sind, einen Therapieplatz zu bekommen.

Schlüsselwörter Erstattungspsychologe, Richtlinienpsychotherapeut, Psychotherapie Vermittlungsstelle

Summary

Psychotherapy arrangement departments installed in the KV may be a help for patients in two ways:

1. Better providing with psychotherapy by using all resources and
2. better quality of therapy by checking the postgraduated education of non - licensed psychologists

In any case such a department must have totally no control of existing structures of licensed therapy. It should be only a help for patients, who are in trouble to get the right therapy.

Key words non-licensed psychotherapy, licensed psychotherapy, psychotherapy arrangement department

Im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) ist geplant in diesem Jahr eine Vermittlungsstelle für Psychotherapie einzurichten. Hierzu wurde bereits im letzten Jahr, der Psychotherapie Funktionskreis' bei der KVN eingerichtet. Noch gibt es kein endgültiges Modell, sondern lediglich einen Vorschlag, der derzeit überarbeitet wird.

Dieser Gedanke ist alt und vor allem nicht unumstritten. Ambekanntesten ist wohl das Koblenzer Modell; aber auch in anderen KV'n sind Verteilerstellen eingerichtet worden, die sich mehr oder weniger gut bewährt haben. Wir haben uns in Niedersachsen an das Modell der KV Rheinhessen angelehnt, das bereits seit 1988 besteht.

Das Gespenst der Mengenausweitung

Was letztendlich die Probleme des neuen EBM erzeugt hat, war eine nicht zu erwartende Mengenausweitung. Die Freude über die höheren Punktzahlen für Psychotherapie war schnell dahin, als der Punktwert in Niedersachsen bei den Primärkassen in Bereich Neurologie/Psychiatrie (es gibt im niedersächsischen HVM eine Topfbildung bei den Primärkassen) auf ca. 4,8 Pf. pro Punkt sank. Inzwischen konnte für das Jahr 1997 jedoch ein fester Punktwert von 9,0 Pf. erreicht werden. Auf die Auswirkungen angemessener Bezahlung für die Versorgung wird später noch kurz Bezug genommen.

Nicht zu unrecht wird von KV-Vertretern in Zeiten knapper Gelder immer wieder die Frage aufgeworfen: Wie wird sich die Menge der erbrachten psychotherapeutischen Leistungen entwickeln? Die dann genannten Prognosen gleichen Horrorszenerarien und sind sicher in keiner Weise realistisch. Im Extremfall wurde mir vorgehalten, es sei durchaus realistisch, daß die Kosten allein in der Richtlinienpsychotherapie auf 6 Milliarden steigen könnten. 1994 lagen sie für alle Richtlinienpsychotherapeuten in den alten Bundesländern bei insgesamt 619,9 Mio. Was zusätzlich im Bereich der Erstattungs-

psychologie von den Krankenkassen ausgegeben wird, liegt völlig im Dunkeln, ist aber sicherlich immens.

Die Befürchtungen in Bezug auf die Entwicklung der Kosten beziehen sich vor allem darauf, daß es bisher keine flächendeckende Versorgung für Psychotherapie gibt und jeder neu zugelassene Psychotherapeut sehr schnell eine Warteliste aufbaut.

Ich persönlich erinnere mich noch gut daran, daß ich Anfang der 80er Jahre, der einzige Verhaltenstherapeut in ganz Hannover war, der als Richtlinienpsychotherapeut eine Zulassung hatte. Obwohl seitdem die Zahl der Kollegen erheblich angestiegen ist, verfüge ich dennoch über dieselbe lange Warteliste und den anderen geht es nicht anders.

Bereits Ende des 19. Jahrhunderts formulierte der französische Ökonom Jean Baptiste Say, Anhänger der Smithschen Lehre, sein Theorem, daß jedes Angebot sich selbst seine Nachfrage schaffe. Er bezog dies zwar auf den Geldverkehr, doch erleben wir genau dies auch auf dem Bereich der Psychotherapie. Je mehr Angebot an Psychotherapie die Kassenärztliche Vereinigung macht, um ihrem Sicherstellungsauftrag

nachzukommen, desto stärker steigt die Nachfrage. Die Angst besteht deshalb darin, daß nie eine flächendeckende Versorgung erzielt werden kann und die Kosten ins Immense steigen. Eine Idee, die bei derzeit ca. 1,8% vom Gesamtbudget der Ausgaben für ambulante Versorgung etwas weit hergeholt ist. Damit entspricht sie lediglich der Verwaltungspauschale der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen.

Erstattungspsychologie

Aufgrund der langen Wartezeiten hielten die Krankenkassen den Kassenärztlichen Vereinigungen immer wieder vor, sie würden ihrem Sicherstellungsauftrag nicht nachkommen. Sie zogen deshalb auch Diplom-Psychologen hinzu, die nicht im Delegationsverfahren zugelassen waren. Wir alle kennen diese Regelung als Erstattungsverfahren.

Erst war es nur die Techniker Krankenkasse, die dieses mit einem eigenen vertraglichen Werk an der KV vorbei regelte, dann aber zogen IKK (Innungskrankenkasse)- und BKK (Betriebskrankenkasse) - Bundesverband mit einer Empfehlungsvereinbarung nach. Inzwischen sind diese Verträge für rechtswidrig erklärt (Landessozialgericht Essen vom 23.10.96), was jedoch nicht bedeutet, daß es in Zukunft kein Erstattungsverfahren mehr geben wird. Lediglich ist es wieder auf die Form der Einzelentscheidung zurückgeworfen.

Was die zugelassenen Kollegen aber am meisten frustrierte, war, daß hier durchaus DM 140.- pro Sitzung von den Krankenkassen gezahlt wurde, während in Niedersachsen von der Kassenärztlichen Vereinigung auf Grund des Punktwertverfalls nur DM 70.- bei den Primärkassen ausgekehrt wurden. Bei den Ersatzkassen sah es etwas besser aus. Dies führte dazu, daß viele Praxen in finanzielle Schräglage kamen und die Richtlinienpsychotherapie endgültig auszusterben drohte. Ich habe diese widersinnige Situation bereits vor einiger Zeit in der Ärzte-Zeitung angeprangert und wurde nicht müde, dies Vertretern von Krankenkassen vorzuhalten.

Die Frustration der Kollegen war um so höher, da die Diplom-Psychologen des Erstattungsverfahrens ihre Qualifikation nicht nachgewiesen hatten, sie war somit zumindest fraglich. Anfragen von Regionalstellen der Krankenkassen bei mir machten deutlich, wie wenig Wissen dort von den Sachbearbeitern vorhanden war. Dies ist kein Vorwurf, da es sich schließlich um ein absolutes Spezialgebiet handelt. Nur so ist es zu erklären, daß Mitarbeiter von Kassen bei mir wegen freier Therapieplätze anriefen und sich herausstellte, daß dies geschah, da Erstattungsanträge gestellt wurden, bei denen die Behandlung z.B. von einem Diplom-Sozialwirt durchgeführt werden sollte!

Verteilerstelle versus Vermittlungsstelle

Eine Verteilerstelle darf nach meiner Auffassung in gar keinem Fall eine Vermittlungsstelle für Psychotherapie sein.

Was ich damit sagen will ist, daß hier nicht von Seiten der KV eine Verteilung von Patienten auf die zugelassenen Psychotherapeuten erfolgen darf. Dies würde einem Grundsatz unserer medizinischen Versorgung zutiefst widersprechen, nämlich dem der freien Arzt- respektive Therapeutenwahl.

Für viele Psychotherapeuten ist eine Verteilerstelle auch mit großen existentiellen Ängsten verbunden. Stellen wir uns ein mal vor, daß ein Ausschuß darüber zu befinden hat, wer welchen Patienten erhalten soll.

Wie bereits zuvor erwähnt, gab es in Niedersachsen vor Einführung eines festen Punktwertes unterschiedliche Honorare für Primärkassen und Ersatzkassen. Die Differenz zwischen beiden lag zum Beispiel im 4. Quartal 1995 - also vor Einführung des neuen EBM- bei ca. 4 Pf. pro Punkt (bei den Primärkassen den Topf der Neurologen und Psychiater zu Grunde gelegt)!

Die Angst der Kollegen ist nun: Würde ein solche Stelle gerecht verteilen oder irgendeiner Gruppe im stärkeren Maße die besser zahlenden Patienten zukommen lassen?

Auch wenn solche munitären Gedankengänge sicherlich nichts mit Medizin zu tun haben sollten und außerdem den Ausdruck bloßer Angst darstellen, sind sie dennoch um mit Nietzsche zu sprechen „allzumenschlich“.

Es wäre sicherlich außerdem völlig unsinnig die bewährten und gewachsenen Strukturen -auch zwischen psychologischen Psychotherapeuten und ihren Delegationsärzten- zu zerschlagen. Der Erstzugang des Patienten zu einem Psychotherapeuten, der über freie Kapazität verfügt, muß in jedem Fall erhalten bleiben.

Eine Vermittlungsstelle darf nur dann in Aktion treten, wenn der Patient keinen Psychotherapeuten findet und auch nur dann darf er bereits heute einen Erstattungspsychologen aufsuchen. Sie soll eine Hilfe für Patienten und Psychotherapeuten sein und keine Reglementierung.

Verbesserung der Versorgung

Folgende Frage taucht auf: Wenn es nicht genug Psychotherapieplätze gibt, wie kann dann eine Vermittlungsstelle etwas verbessern? Schließlich kann man nicht vermitteln, was nicht vorhanden ist. Das klingt im ersten Augenblick einleuchtend, ist es aber dennoch nicht.

Es wird dabei außer acht gelassen, ob jede Therapie überhaupt notwendig ist. Oftmals werden Kostenerstattungen durchgeführt, wo in Wirklichkeit nur ‚Lebensberatung‘ angezeigt wäre. Diese fällt jedoch laut Psychotherapierichtlinien nicht in den Bereich der kassenärztlichen Versorgung und ist damit selber zu tragen.

Die nächste Frage, die zu klären wäre, ist, ob eine Therapie sofort anzufangen ist oder ob dem Patienten eine Wartezeit-

zugemutet werden kann. Nicht in allen Fällen ist ein umgehendes Beginn zwingend notwendig.

Eine der Hauptaufgaben einer Vermittlungsstelle muß deshalb sein, zu gewährleisten, daß ein möglichst umgehendes Erstgespräch stattfindet. Hier nun muß abgeklärt werden, ob und wie schnell eine Therapie nötig ist. Bei der KV Rheinland sind die dort zugelassenen Psychotherapeuten verpflichtet pro Monat zwei Sitzungen für derartige Erstgespräche bereitzuhalten.

Der Patient kann beim Erstgespräch führenden weiter bleiben, wenn Therapie angezeigt ist und dieser Kapazität frei hat. Andernfalls wird er mit einer Notwendigkeitsbescheinigung versehen wieder an die Vermittlungsstelle zurückverwiesen. Diese sucht dann einen anderen zugelassenen Psychotherapeuten. Von absoluter Wichtigkeit für dieses Verfahren ist jedoch, daß alle ihre freien Therapieplätze in vorgegebenen Intervallen der Vermittlungsstelle zurückmelden.

Im Sinne des Integrationsmodells muß auf jeden Fall gewährleistet sein, daß sowohl ärztlich, wie auch psychologische Psychotherapeuten berechtigt sind, Erstgespräche zu führen.

Zum Schaffen zusätzlicher Potentiale bei niedergelassenen Kollegen später noch ein paar Worte im Zusammenhang mit angemessener Bezahlung.

Verbesserung der Qualität

Sicherlich wird es auch in Zukunft Erstattungspsychologen geben. Vielmehr sieht es sogar so aus, daß dies gesetzlich im NOC II verankert werden soll. Hier ist im Rahmen eines Psychotherapeutengesetzes geplant, daß die in einem

Richtlinienverfahren tätigen Erstattungspsychologen die Möglichkeit der Nachqualifikation bekommen sollen. Sie würden dann nach Abschluß eine Approbation als psychologischer Psychotherapeut erhalten und damit auch die Möglichkeit der regulären Kassenabrechnung.

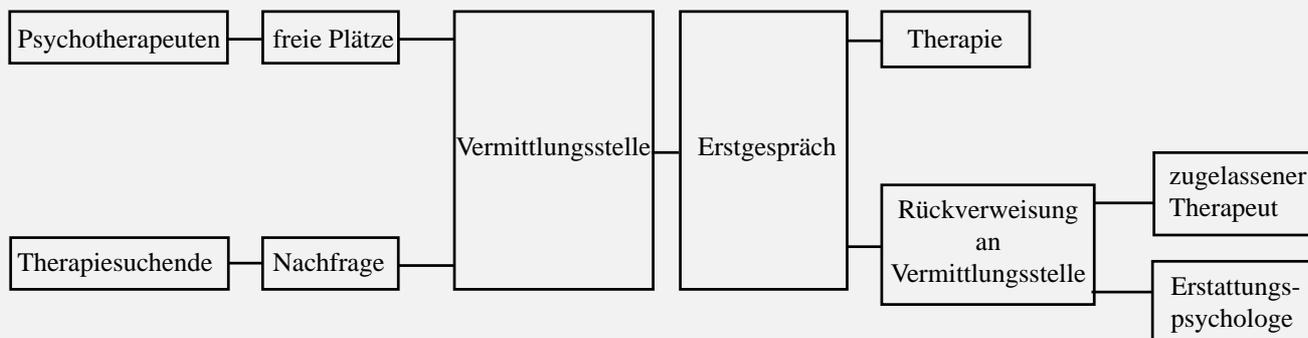
Wenn ich nun zuvor davon gesprochen habe, daß Erstattungspsychologen ihre Qualifikation nicht nachgewiesen haben, ist damit selbstverständlich nicht automatisch gesagt, daß sie keine haben. Vielmehr mag es z.B. sein, daß sie in einem Verfahren tätig sind, das nicht in den Richtlinien aufgenommen ist und sie damit trotz umfangreicher Ausbildung gar keine Chance haben, jemals eine Zulassung zu erhalten.

Immer wieder höre ich, daß Kollegen von diesen Erstattungspsychologen als ‚die Blumenkinder‘ sprechen. Ich gebe zu, daß es viele recht exotische Verfahren gibt, deren Wissenschaftlichkeit fraglich ist, nur so pauschal läßt sich die Sache nicht abtun. Was ist z.B. mit den Gesprächspsychotherapeuten oder den Gestaltpsychotherapeuten?

Das NOC II will dem Rechnung tragen und den Krankenkassen die Möglichkeit geben, diese Leistungen im Rahmen von sogenannten ‚Satzungsleistungen‘ ihren Mitgliedern zu vergüten. Es kann deshalb sein, daß die Gesprächspsychotherapie bei der einen Kasse erstattet wird, bei der anderen aber nicht.

Damit steht aber wieder die Frage der Qualität eines Erstattungspsychologen ins Haus. Es sollte deshalb neben der reinen Vermittlungstätigkeit bei den KV'n auch ein Ausschuß bestehen - in Niedersachsen könnte dies eine Aufgabe des oben erwähnten Psychotherapie Funktionskreises sein - Ausbildungsunterlagen von Erstattungspsychologen zu prüfen. Die Sachbearbeiter der Krankenkassen selber werden hierzu nur schwer in der Lage sein, was bereits oben schon beschrieben wurde.

Abb. 1 : Mittlerfunktion einer Vermittlungsstelle



Die Aufgaben eines solchen Ausschusses könnten deshalb unter anderem sein:

1. Prüfung der Qualifikation von nicht zugelassenen Psychologen
2. Beratung der Krankenkassen bei Kostenerstattung
3. Beratung des Vorstandes der KV'n in Fragen der Psychotherapie

Sollte eine notwendige Behandlung aus Kapazitätsgründen nicht von einem zugelassenen Richtlinienpsychologen durchgeführt werden können, kann sich ein Kassenmitglied aus diesem Kreis jemanden suchen oder wird von der Vermittlungsstelle daran verwiesen.

Ich mache darauf aufmerksam, daß dies keine Reglementierung der Patienten darstellt, sondern vielmehr ein Schutz derselben vor unqualifizierter Behandlung. Daran sollte uns allen gelegen sein.

Zusammenfassung

Vermittlungsstellen können zum Wohle des Patienten die psychotherapeutische Versorgung verbessern. Sie dürfen auf gar keinen Fall zu Reglementierungen der bewährten Strukturen führen. Im Zeichen des hoffentlich Wirklichkeit werdenden Integrationsmodells muß bei welcher Konstruktion auch immer gewährleistet sein, daß das kollegiale Verhältnis zwischen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten hierdurch in keiner Weise belastet wird. Dies ist nur möglich, wenn beide Gruppen im Rahmen solcher Modelle gleiche Rechte und Pflichten haben.

In einem Gespräch mit Herrn Wollek von der KV Rheinland, der dort die Verteilerstelle engagiert aufgebaut hat und noch betreibt, ist die Anzahl der Erstattungsfälle seit Installierung zurückgegangen. Da also durch die Tätigkeit einer Vermittlungsstelle die Kassen Gelder einsparen können, sollten sie im Sinne des Erhaltes der Richtlinienpsychotherapie dies als Anlaß sehen, diese nunmehr den zugelassenen Psychotherapeuten zukommen zu lassen.

Sieht man die durchaus langen KV-Listen zugelassener Psychotherapeuten an, so fällt bei den abgerechneten Stunden auf, daß vor allem ärztliche Kollegen nur sehr begrenzt Psychotherapie erbringen. Dies liegt vor allem darin begründet, daß die Bezahlung derart schlecht ist, daß es zum Erhalt der gemischten Praxis eines „Zusatztitlers“ geradezu selbstmörderisch ist, darauf ein Schwergewicht zu legen, zumal er -im Gegensatz zu psychologischen Psychotherapeuten- auf vielleicht besser bezahlte Leistungen ausweichen kann. Welche Auswirkungen die Praxisbudgets hier bringen, wird sich noch erweisen. Nur mit einer angemessenen Vergütung kann deshalb die Richtlinienpsychotherapie attraktiver gemacht und damit auch die Versorgung verbessert werden.

Literatur

- Antpöhler, Knopp-Vater, Löcherbach: Koblenzer Modell einer Koordinationsstelle für die psychotherapeutische Versorgung, Ditter Zwischenbericht, Veröffentlichung der KV Koblenz, 1994
Best: Kosten der Vertragspsychotherapie, Analyse der Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten aufgrund bereitgestellter Zahlen der KBV vom 10.07.96 (unveröffentlicht)
Engelhardt: Vielen psychotherapeutischen droht der finanzielle Ruin, Ärzte-Zeitung, 12.12.95
Felderer, Homburg: Makroökonomie und neue Makroökonomie

Dipl.-Psych. Dr. Matthias Engelhardt

Garkenburgerstr.2, 30519 Hannover

Fax 0511 - 86 98 68