

**Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPtV)
Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp)**

Berlin, 25. September 2016

***Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur
Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für
psychiatrische und psychosomatische Leistungen
(PsychVVG)***

Den Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) begrüßen wir, insbesondere, weil der Entwurf auf der Grundlage beruht, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen einer gesicherten, qualitativ hochwertigen, d.h. evidenzbasierten und leitliniengerechten Versorgung bedürfen.

Im Gesetzentwurf sollten jedoch verbindlichere Angaben zur konkreten Personalausstattung vorgesehen werden, die auch die Berufe der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten explizit berücksichtigen.

Die Verbindlichkeit der aus den Leitlinien abgeleiteten Personalvorgaben sollte jedoch erhöht werden. Dazu sollte der Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) um gesetzlich unterstützte Vorgaben zur Dokumentation aller psychotherapeutischen Leistungen erweitert werden. Die beteiligten Berufsgruppen sollten transparent und vollständig abgebildet werden. Eine Anpassung an fachliche Weiterentwicklungen in der Versorgung und Qualifizierung sollte vorgesehen werden.

Wir unterstützen die von der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) eingebrachte Stellungnahme zum PsychVVG in allen Punkten. Besonders hervorheben möchten wir folgende Änderungsvorschläge der BPtK:

- Der Entgeltkatalog sollte so weiterentwickelt werden, dass er geeignet ist, das Leistungsgeschehen und die dafür erforderliche Personalausstattung angemessen abzubilden.
- Eine differenzierte Nachweispflicht zur Umsetzung der Mindestvorgaben der Personalausstattung erscheint uns zur Einhaltung der Strukturqualität unumgänglich.
- Die von der BPtK vorgeschlagene Ergänzung zur Verordnung von Soziotherapie durch Psychotherapeuten halten wir zur Umsetzung der im GKV-VSG getroffenen Regelungen für notwendig.
- Die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) sollten nicht in die Bedarfsplanung einbezogen werden, weil der gesetzliche Auftrag für die PIA

ein Leistungsspektrum vorsieht, dass gerade nicht von den ambulant tätigen Vertragsärzten bzw. Vertragspsychotherapeuten erbracht wird.

- „Stationsäquivalente Behandlungen“ (SÄB) sollten auch von dafür qualifizierten Netzen ambulanter Leistungserbringer angeboten werden können. Zur Verbesserung der Schnittstellenprobleme sollte die Entwicklung von Kooperationsstrukturen von ambulanten und stationären Leistungserbringern gefördert werden. Deshalb sollten die vorbereitenden Überlegungen zur Entwicklung der stationsäquivalenten Behandlung auch nicht ausschließlich von Vertretern stationärer Bereiche entwickelt werden, sondern bei der Erarbeitung der Konzepte auch Vertreter der ambulanten Versorgung einbezogen werden.
- Komplexe ambulante Behandlungsangebote zur Vermeidung stationärer Behandlung sollten durch den Ausbau berufsgruppenübergreifender Netzwerke ermöglicht werden.
- Der zur Transparenz notwendige Dokumentationsaufwand sollte auf das notwendige Maß beschränkt werden, um die zur Behandlung notwendigen personellen Ressourcen nicht unnötig zu binden.

Psychisch erkrankte Menschen brauchen qualitativ hochwertige, individuelle und ethisch verantwortliche Behandlung. Eine reine Steuerung über „Preismodule“ sowie mangelnde Qualitätsstandards in Kliniken halten wir für Fehlentwicklungen. Das wirtschaftliche Gebot „ambulant vor stationär“ ist zu erneuern, um der Verteuerung des Gesundheitssystems und Tendenzen zur Hospitalisierung von Patienten entgegen zu wirken. Dazu sind Kooperationen und Netzwerke von Behandler/innen der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung zu stärken.

Neben pharmakologischer Behandlung brauchen psychisch kranke Menschen Freiräume der Versorgung, die mit Zuwendung und Zeit für Gespräche verbunden sind. Dies sollte sich im PsychVVG wiederfinden.