

Neue Psychotherapierichtlinie mit Änderungen vom BMG gebilligt

Berlin 9.12.2016

Ab dem 1. April 2017 ist von Psychotherapeuten grundsätzlich eine Sprechstunde anzubieten. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss dazu am 24. November 2016 eine entsprechende Änderung der Psychotherapie-Richtlinie. Die Sprechstunde ist zukünftig fester Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat mit Datum 09.12.2016 die geänderte Psychotherapierichtlinie ohne weitere Beanstandung gebilligt, so dass die Richtlinie nun zum 1. April 2017 in Kraft treten kann. Offen ist jetzt noch die Honorierung, die derzeit verhandelt wird.

Die neue Psychotherapie-Richtlinie sieht bekanntlich eine umfangreiche Strukturreform der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung vor. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hatte in einem ersten Beschluß bereits am 16. Juni 2016 Forderungen aus dem Versorgungsstärkungsgesetz umgesetzt, mit dem der Gesetzgeber den Patienten zeitnah einen niederschwelligeren Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung ermöglichen will und insgesamt ein flexibleres psychotherapeutisches Angebot gestaltet werden soll.

Bekanntlich hatte das BMG in einigen Punkten diesen Beschluss beanstandet und dem G-BA bis zum 30.11.2016 aufgegeben hier Nachzubessern. Nach Auffassung des BMG ist die neue Sprechstunde ein wesentlicher Teil des Versorgungsauftrags und gehört deshalb zu den Pflichten jedes Vertragspsychotherapeuten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssten daher auch in der Lage sein, ihrem Sicherstellungsauftrag nachkommen zu können. Dies sei jedoch nicht gewährleistet, wenn die Sprechstunde in der Psychotherapie-Richtlinie ein ausschließlich freiwilliges Angebot würde.

Psychotherapeuten mit einem ganzen Praxissitz haben zukünftig Sprechstundentermine von in der Regel mindestens 100 Minuten pro Woche anzubieten. Bei Psychotherapeuten mit einem halben Praxissitz sind es mindestens 50 Minuten. Diese Verpflichtung gilt für alle Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Fachärzte, die über eine Abrechnungsgenehmigung für eine Richtlinienpsychotherapie verfügen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können jedoch mehr oder weniger Sprechstundenzeiten vorschreiben, wenn dies zur Erfüllung ihres Sicherstellungsauftrags notwendig ist.

Das BMG hatte deshalb im September dieses Jahres die Genehmigung des G-BA-Beschlusses zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinie davon abhängig gemacht, dass der G-BA seinen Beschluss bis zum 30. November 2016 korrigiert. Nach Auffassung des BMG ist die neue Sprechstunde ein wesentlicher Teil des Versorgungsauftrags und gehört deshalb zu den Pflichten jedes Vertragspsychotherapeuten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssten daher auch in der Lage sein, ihrem Sicherstellungsauftrag nachkommen zu können. Dies sei jedoch nicht gewährleistet, wenn die Sprechstunde in der Psychotherapie-Richtlinie ein ausschließlich freiwilliges Angebot würde.

Der G-BA beschloss ferner, auf die Einführung einer Standarddokumentation für alle Patienten in einer Richtlinienpsychotherapie zu verzichten. Stattdessen wurde dem Unterausschuss Qualitätssicherung die Aufgabe übertragen, einen Auftrag an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) zur Entwicklung eines einrichtungsvergleichenden Qualitätssicherungsverfahrens in der ambulanten Psychotherapie vorzubereiten. Diese Änderung seines früheren Beschlusses erfolgte ebenfalls aufgrund der Beanstandung des BMG, das dabei der Kritik der Berufsverbände, der BPTK und der Patientenvertretung gefolgt war.

Ebenfalls wurde eine Übergangsregelung zur psychotherapeutischen Sprechstunde beschlossen. Versicherte müssen erst ab dem 1. April 2018 verpflichtend in einer Sprechstunde gewesen sein, bevor sie weitere psychotherapeutische Behandlungen (Probatorik, Akutsprechstunde, Richtlinienpsychotherapie) erhalten können. Von dieser Pflicht sind allerdings grundsätzlich Patienten ausgenommen, die nach einer stationären Krankenhausbehandlung oder einer rehabilitativen Behandlung mit

einer Diagnose aus dem Indikationsspektrum der Psychotherapie-Richtlinie entlassen werden. Auch Patienten, bei denen zuvor bei einem anderen Psychotherapeuten oder Facharzt im Rahmen einer psychotherapeutischen Sprechstunde die Indikation für eine ambulante Psychotherapie gestellt worden ist, müssen von dem weiterbehandelnden Psychotherapeuten nicht erst erneut in der Sprechstunde gesehen werden.

Auch hat der G-BA die Zeit einheitlich festgelegt, in der psychotherapeutische Praxen telefonisch erreichbar sein müssen. Künftig müssen Psychotherapeuten mit einem ganzen Praxissitz persönlich oder über Praxispersonal mindestens 200 Minuten pro Woche telefonisch erreichbar sein. Bei Psychotherapeuten mit einem halben Praxissitz sind es zukünftig 100 Minuten. Diese Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit sind den Kassenärztlichen Vereinigungen mitzuteilen und zu veröffentlichen.

Links:

[Beschluss des G-BA zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinie vom 24. November 2016](#)

[Vorabfassung der Psychotherapie-Richtlinie](#)

Zusammengefasst von Bernhard Moors,

Vertreter der KJP in der KV Nordrhein und in der KBV