

10 Jahre PsychThG – Was wurde erreicht?

Wo liegen die Herausforderungen?

Frank Roland Deister, stellvertretender Vorsitzender des **bvvp** am 5. September 2009

Wir blicken immerhin schon auf über 10 Jahre Psychotherapeutengesetz zurück. Aber der Weg bis dahin war noch viel länger – und v.a. steinig.

Schon in den siebziger Jahren hat das Bundesverwaltungsgericht den Gesetzgeber aufgefordert, im Bereich Psychotherapie Ordnung mit Hilfe gesetzlicher Regelungen zu schaffen. Ein erster Versuch der damaligen sozial-liberalen Koalition, ein solches Gesetz auf den Weg zu bringen, scheiterte 1978 allerdings überwiegend an der Uneinigkeit der verschiedenen psychologischen und ärztlichen Berufsverbände. Die Politik wusch daraufhin die Hände in Unschuld.

Danach passierte gesetzgeberisch erst einmal lange gar nichts. Aufgrund des enormen Bedarfs an Psychotherapie und dem großen Mangel an Therapieplätzen im Rahmen der regulären Richtlinientherapie entwickelte sich parallel dazu ein immer mehr sich etablierendes Versorgungssystem außerhalb der kassenärztlichen Versorgung, das sogenannte „Kostenerstattungssystem“. Die Techniker-Krankenkasse begann im Rahmen einer Vereinbarung mit dem BDP (Berufsverband Deutscher Psychologen) damit, Therapien sogenannter „Klinischer Psychologen BDP“ zu erstatten und die Therapieanträge über ein eigenes Gutachtersystem prüfen zu lassen. Andere gesetzliche Kassen folgten und erstatteten zunehmend die Kosten nach Prüfung durch den Medizinischen Dienst.

Im Jahre 1993 legte dann der damalige Gesundheitsminister der christlich-liberalen Koalition, Horst Seehofer, einen neuen Entwurf vor, der noch ein eigenes Versorgungssystem außerhalb des KV-Systems vorsah. Sowohl die Verbände der Erstattungspsychologen als auch die der Richtlinientherapeuten versuchten diesmal, an einem Strang zu ziehen und Kompromisse zu finden. Der endgültige Gesetzentwurf scheiterte 1994 daher diesmal nicht an ihrer Uneinigkeit, sondern am Veto der SPD in Bundesrat und Vermittlungsausschuß, die eine von der Koalition beabsichtigte Zuzahlungsregelung für Patienten nicht akzeptieren wollte. Gegen die Zuzahlung hatte sich auch der bvvp gewandt, da absehbar war, dass diese für einen Großteil der Patienten eine unüberwindbare Hürde geworden wäre.

Inzwischen festigte sich aber das an KBV und KVen vorbei errichtete Kostenerstattungssystem immer mehr – mit teilweise so absurden und ungerechten Auswirkungen, daß Kostenerstatter bis zu 50 Prozent mehr für ihre Leistungen bekamen als die dem Punktwertverfall ausgelieferten Richtlinientherapeuten. Auch machten jetzt sogar die Betriebs- und Innungskassen mit den Erstattungspsychologen Verträge. Nachdem eine Klage gegen die TK zunächst jahrelang ausgesetzt war, suchten KBV und KVen daraufhin eine gerichtliche Entscheidung –, und sie bekamen Recht. Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen erklärte 1996 die reguläre Kostenerstattung für nicht zulässig. Die Kassen hielten sich überraschend schnell an diese Rechtsprechung, stoppten teilweise sogar laufende Therapien. In den großen

Städten hatte dies in der Regel wegen der größeren Zahl von Vertragsbehandlern für die Versorgung keine allzu extremen Folgen, in kleineren Städten und auf dem Lande aber schon – und auch die berufliche Existenz der Erstattungsbehandler war bedroht. Tausende betroffene Psychologen demonstrierten daher im Mai 1997 in Bonn. Die Öffentlichkeit und die Presse waren aufgeschreckt, zum Teil kam sogar die irriige Vorstellung auf, Psychotherapie wäre in der GKV ganz gestrichen.

In dieser Situation griff Minister Seehofer eine von den Verbänden in der Arbeitsgemeinschaft der Richtlinienpsychotherapeuten (AGR) schon von längerer Hand in Absprache mit der KBV vorbereitete Initiative zu einem „Integrationsmodell“ auf und startete eine neue Gesetzesinitiative. Er holte die Verbände der Erstattungspsychologen in der AGPT (Arbeitsgemeinschaft Psychotherapie) und die in der AGR – darunter auch den bvvp –, aber auch die Ärzteverbände, die Kassen und die KBV wieder an den Verhandlungstisch. Diese Gruppen einigten sich diesmal nach zähem Ringen im umstrittenen sozialrechtlichen Teil auf das Integrationsmodell.

Dieses Gesetz, das in den Grundzügen schon wie das spätere Gesetz aussah, hätte damals eigentlich beschlossen werden können – wenn der Minister nicht erneut auf einer gesonderten Zuzahlung der Psychotherapiepatienten bestanden hätte, obwohl inzwischen alle Fachverbände und auch die Krankenkassen dagegen waren! Da klar war, dass auch die SPD sich – wie schon zuvor – im Bundesrat dagegen sträuben würde, plante Seehofer trickreich, das Gesetz zu splitten – in einen unanständigen, zustimmungspflichtigen Teil mit den eigentlichen Gesetzregelungen und in einen nicht zustimmungspflichtigen Teil, der nur die Zuzahlung regeln sollte.

Wenige Tage vor der Anhörung im Bundestag kam es zu einem Eklat in der KBV-Vollversammlung: Aufgrund von Stimmungsmache gegen die befürchtete Flut von Psychotherapeuten, die ins KV-System drängen werden, stimmten die KBV-Vertreter im letzten Augenblick noch gegen Integrationsmodell. Da war aber schon zu spät, das Gesetz aufzuhalten. Im Frühjahr 1998 wurden das Psychotherapeutengesetz mit Bundesratszustimmung und auch das Zuzahlungsgesetz – nur vom Bundestag – verabschiedet. Durch die Machtübernahme der rot-grünen Koalition im Herbst wurde dann sogar das Zuzahlungsgesetz, noch bevor es überhaupt in Kraft trat, gekippt. Hier hat übrigens der bvvp tatkräftig mitgeholfen – genauso wie bei der Nachbesserung des Bugets, das von den Kassen für die Finanzierung der Psychotherapie innerhalb des KV-Systems einzubringen war.

Am 1. Januar 1999 trat das Gesetz schließlich in Kraft, doch die gleichberechtigte Integration der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in die KVen startete mit schweren Handicaps. Es gab damals schon seit 6 Jahren gedeckelte Budgets in der GKV, und das von den Kassen eingestellte Geld für die neuen Leistungserbringer erwies sich auch nach Aufstockung – wie vom bvvp vorausgesagt – als immer noch viel zu wenig.

Das v.a. vom bvvp – schon vor dem Gesetz – erstrittene „10-Pfennig-Urteil“ des BSG verhin-derte zwar das Schlimmste, nämlich ein Absacken der Psychotherapie-Honorare durch Punktwertverfall ins Bodenlose, aber dieses wegweisende Urteil wurde leider weder vom Bewertungsausschuss Ärzte-Krankenkassen, noch von den KVen bis einschließlich 2008 (!) korrekt umgesetzt.

Insgesamt muss man aber doch eine positive Entwicklung konstatieren. Die Integration der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten untereinander mit den unterschiedlichsten Ausbildungen und Tätigkeiten ist enorm vorangekommen

– es gibt jetzt z.B. statt AGR und AGPT den „Gesprächskreis II“ als gemeinsames Austauschorgan und Sprachrohr von über 30 Verbänden. (Um die Integration und Berücksichtigung der ärztlichen Psychotherapeuten bemüht sich hier v.a. der bvvp als „integrativer“ Verband.) Auch über die Gründung der Kammern, v.a. aber über die Beteiligung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in den Gremien und Ausschüssen der KVen und der KBV und deren Mitarbeit dort hat sich in den letzten 10 Jahren in Richtung Integration einiges bewegt. Unsere PP- und KJP-Vertreter werden in KVen und KBV nicht mehr immer und überall wie ungeliebte Fremdkörper – wie anfangs noch – behandelt. Sie haben sich Respekt v.a. durch persönlichen Einsatz, Kontakt, Kompetenz, geduldige Überzeugungsarbeit und auch kritische Solidarität mit den Ärzten verschafft. Ihre Stimme wird inzwischen gehört. Ein sichtbarer Erfolg ist m. E., dass der bvvp und seine Regionalverbände für das Jahr 2009 wohl erstmalig nicht mehr bundesweit zu Widersprüchen gegen die Honorarbescheide aufrufen müssen – ich hoffe es zumindest –, weil das BSG-Urteil endlich formaljuristisch korrekt umgesetzt wird.

Zufrieden sein können wir damit allerdings noch lange nicht. Gleichberechtigt anerkannt und fair bewertet sind Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und gleichermaßen ärztliche Psychotherapeuten in KV und KBV nämlich erst dann, wenn nicht nur die BSG-Mindestanforderung erfüllt ist, nämlich dass ein maximal ausgelasteter Psychotherapeut mindestens das gleiche Einkommen erwirtschaften können muss wie ein durchschnittlich ausgelasteter Arzt der Vergleichsgruppe, sondern wenn endlich Durchschnitt und Durchschnitt sich angeglichen haben. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist aber m.E., dass unter organmedizinischen Funktionären endlich alte Vorbehalte und Vorurteile gegenüber Psychotherapie als eine nicht ganz ernstzunehmende, nicht gleichwertige Krankenbehandlung aufgegeben würden.

Aufgrund des Bolognaprozesses muss das Psychotherapeutengesetz zumindest in Bezug auf den geforderten Universitäts-Abschluss geändert werden. In diesem Zusammenhang hatte das Bundesgesundheitsministerium ein Forschungsgutachten in Auftrag gegeben, um evaluieren zu lassen, wo das Gesetz sich bewährt hat und wo es Änderungsbedarf gibt. Ohne hier auf das 432 Seiten starke Werk auch nur ansatzweise eingehen zu können, muss ich doch erwähnen, dass die Gutachter zu der Auffassung kamen, dass das Gesetz sich im Großen und Ganzen bewährt habe, dass sie aber u.a. – ganz im Sinne von mehr Gleichberechtigung mit Ärzten – gewisse Kompetenzerweiterungen für PP/KJP vorschlagen, nämlich das Recht auf Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder auch von Einweisungen oder Überweisungen in Kliniken (mit der Folge, dass gleich mehrere Ärzteverbände dagegen protestiert haben...).

Last but not least: Auch im Zusammenhang mit der gesetzlich festgelegten 10%-Klausel in den KV- und KBV-Vertreterversammlungen, die den Einfluss der PP/KJP begrenzen und so damals den Ärzten die Angst vor Dominanz und Überfremdung nehmen sollte, kann man bisher noch nicht von echter Gleichberechtigung sprechen.

Es gibt also noch viel zu tun. Ich hoffe, dass es die KVen lange genug noch geben wird, damit wir eine echte fach- und kompetenzadäquate Gleichbehandlung und -bewertung von als Psychotherapeuten – damit meine ich auch die ärztlichen Psychotherapeuten – erreichen können. Und ich hoffe, dass wir dann nicht als die letzten KV-Mitglieder in den KVen ganz unter uns sind, während alle anderen Arztgruppen in IV-Verträge abgewandert sind...