



## **Kleine Anfrage**

**Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 25.07.2022**

**Psychotherapeutische Versorgung in Hessen – Teil II**

### **Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

#### **Vorbemerkung Fragesteller:**

Die Lage in der psychotherapeutischen Versorgung in Hessen ist angespannt. Wartezeiten sind lang, Plätze schwer zu erhalten.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie hat sich die Anzahl der psychiatrischen und psychischen Notaufnahmen entwickelt, insbesondere auch bezogen auf suizidale Krisen?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

Frage 2. Wie ist die Nachfrage für Psychotherapie in Hessen durch die Corona Pandemie gestiegen? (Bitte für Erwachsene und insbesondere in Bezug auf Psychotherapieplätze bei Kindern und Jugendlichen aufführen.)

Zur Beantwortung der Frage 2 wird auf die Antwort zu Frage 2 der Kleinen Anfrage 20/8914 verwiesen. Diese legt die Entwicklung der Inanspruchnahme psychotherapeutischer Leistungen seit 2018 dar.

Frage 3. Wie bewertet die Landesregierung den Vorschlag der Bundespsychotherapeutenkammer einer Corona-Soforthilfe für psychisch kranke Menschen, bei der auch Privatpraxen für einen gewissen Zeitraum gesetzlich Versicherte gegen Kostenübernahme der GKV behandeln können?

Der Vorschlag wird eher kritisch gesehen, da dieser Weg zu einer möglichen sozialen Benachteiligung einzelner Personengruppen führen kann, was in der Sache nicht angemessen ist.

Frage 4. Wie beurteilt die Landesregierung das Hamburger Modell der integrierten Versorgung von schwer-erkrankten Psychose-Patientinnen und -patienten?

Modelle der integrierten Versorgung nach § 140a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) bieten generell die Möglichkeit, sich unter einer formulierten Zielsetzung diagnosebezogen um eine definierte Patientinnen- und Patientengruppe zu bemühen. Hierbei wird eine verschiedene Leistungssektoren übergreifende bzw. eine interdisziplinär fachübergreifende Versorgung ermöglicht. Im Idealfall könnte so ein Beitrag zur Entwicklung gemeindenaher psychiatrischer Versorgungsstrukturen geleistet werden.

Das in der Fragestellung erwähnte Hamburger Modell ist ein multiprofessionelles Behandlungsangebot, das Menschen ab zwölf Jahren mit schwerwiegenden psychiatrischen Krankheitsbildern offensteht. Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass hierbei eine Kooperation von Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Erwachsenenpsychiatrie gelungen ist, wodurch der Übergang zwischen den Behandlungssystemen Berücksichtigung findet. Darüber hinaus ist positiv zu bewerten, dass die Behandlung von komplexen und schweren Krankheitsbildern im Mittelpunkt steht.

Kritisch zu beurteilen ist grundsätzlich, dass integrierte Versorgungsmodelle krankenkassenbezogen sind und damit nur von einem eingeschränkten Personenkreis genutzt werden können. Der Zugang wird zudem häufig von der bzw. den beteiligten Krankenkassen gesteuert. Zudem beruht auch die Teilnahme der Ärztinnen und Ärzte sowie weiterer an der integrierten Versorgung Beteiligter auf Freiwilligkeit.

Frage 5. Könnte ein solches Modell in Hessen die psychologische Versorgung verbessern?

Eine verbesserte Vernetzung unterschiedlicher Sektoren soll generell der verbesserten Versorgung psychisch erkrankter Menschen dienen und ist somit zu begrüßen.

In Hessen gibt es mit dem Modellvorhaben nach § 64 b SGB V der Vitos Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Allgemeinpsychiatrie Riedstadt und dem sog. Hanauer Modell der Hanauer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ähnlich orientierte Modelle.

Den psychiatrischen Leistungsanbietern steht es darüber hinaus grundsätzlich offen, sich um den Abschluss von besonderen Versorgungsmöglichkeiten nach § 140a SGB V zu bemühen.

Wiesbaden, 21. September 2022

**Kai Klose**