



Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 03.11.2023

Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Die psychotherapeutische Versorgung muss dringend weiter gestärkt werden. Für viele Patientinnen und Patienten bestehen lange Wartezeiten und insbesondere für schwere psychische Erkrankungen müssen die Angebote passgenauer werden. Gleichzeitig gilt es, neue Therapieverfahren anzuerkennen und aufzunehmen.

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

Frage 1. Wie sieht aktuell die Verfügbarkeit und Verteilung von Angeboten für verschiedene Psychotherapieverfahren (Systemische Therapie, Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Therapie, analytische Therapie) aus?

Die Daten zur Genehmigung der vertragsärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte ohne Psychotherapeutinnen und -therapeuten für verschiedene Psychotherapieverfahren können der Anlage 1 (Quelle: Schreiben der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen vom 07.12.2023) entnommen werden.

Frage 2. Wie bewertet die Landesregierung die gegenwärtige Bedarfsplanung in der psychotherapeutischen Versorgung im Hinblick auf die Einführung neuer Psychotherapieverfahren?

Die Zulassungsmöglichkeiten für Psychotherapeutinnen und -therapeuten werden über die Versorgungsebene der „allgemeinen fachärztlichen Versorgung“ gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses geplant. Hierbei erfolgt im Hinblick auf die Zulassung keine Differenzierung nach den angebotenen Psychotherapieverfahren.

Über die Einführung neuer Psychotherapieverfahren entscheidet ebenfalls der Gemeinsame Bundesausschuss, aber nicht im Rahmen der Bedarfsplanungs-Richtlinie, sondern im Rahmen der Psychotherapie-Richtlinie. Diese regelt Näheres, insbesondere zu den zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ambulant erbringbaren psychotherapeutischen Behandlungs- und Anwendungsformen und deren Anwendungsbereiche.

Frage 3. Wie ist die aktuelle Verteilung von Zulassungen und Ermächtigungen für Psychotherapeuten (aufgeschlüsselt nach Psychotherapieverfahren und Standort)?

Anlage 2 (Quelle: Schreiben der KV Hessen vom 07.12.2023) zeigt die Verteilung von Zulassungen und Ermächtigungen für Psychotherapeutinnen und -therapeuten aufgeschlüsselt nach Psychotherapieverfahren und Standort (Stand: 01.11.2023).

Frage 4. Wie steht die Landesregierung zur Forderung des Verbandes der Ersatzkassen (VDEK), dass Therapeutinnen und Therapeuten verpflichtet werden sollten, die Hälfte ihrer freigewordenen Behandlungskapazitäten an die Terminalservicestellen zu melden?

Diese Frage nimmt Bezug auf die „Forderungen der Ersatzkassen zur Bedarfsplanung und Reform der Versorgungsstrukturen in der ambulanten Psychotherapie“ (Stand: 03.08.2022).

Konkret bezieht sich die Forderung der Ersatzkassen darauf, dass es mit den Terminservicestellen (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigungen bereits Stellen für die Vermittlung von Terminen nach objektiven Kriterien geben würde. Eine rein freiwillige Information der TSS – wie aktuell – führe dazu, dass bei vorhandenen Wartelisten eher zufällig ein Therapieplatz vergeben werde und die Vergabe nicht nach dem Schweregrad der Erkrankung oder der Dringlichkeit der Behandlung erfolge. Um insbesondere für dringend behandlungsbedürftige Personen einen schnellen Zugang zu ermöglichen, müssten der TSS von den behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten verbindlich freie Therapieplätze zur Verfügung gestellt werden.

Um der Forderung der Ersatzkassen nachkommen zu können, bedarf es aber entsprechender bundesgesetzlicher Regelungen, die eine verpflichtende Meldung freier Behandlungskapazitäten vorsehen. Eine entsprechende Verpflichtung besteht derzeit nicht.

Frage 5. Wie beurteilt die Landesregierung die Forderung der Aufhebung der Mengenbegrenzung für psychotherapeutische Behandlungen per Videosprechstunden?

Den Wegfall der Mengenbegrenzung für die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen per Videosprechstunde wird in Übereinstimmung mit der KV Hessen begrüßt. Auf diese Weise können die behandelnden Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit ihren Patientinnen und Patienten entscheiden, in welcher Form die Therapie stattfinden soll. Die Entscheidung muss nicht mehr davon abhängig gemacht werden, ob die zulässige Anzahl von Videosprechstunden im Quartal schon erreicht ist oder nicht. Ob die Videosprechstunde die richtige Behandlungsform ist, ist von vielen Faktoren abhängig. Hier sind die Patientin und der Patient und ihre bzw. seine technische Ausstattung ebenso zu berücksichtigen wie die Art der Therapie. Anhand dieser und ggf. weiterer Faktoren nimmt die Psychotherapeutin oder der -therapeut eine Einschätzung vor, die nicht mehr von Mengenbegrenzungen geleitet wird, sondern nur den Therapieverlauf und Therapieziel berücksichtigen muss und damit das Patientenwohl und die bestmögliche Patientenversorgung in den Fokus rücken kann.

Frage 6. Wie hat sich die Verschreibung von Antidepressiva in Hessen entwickelt (aufgeschlüsselt nach Jahren und Altersgruppen)?

Es wird auf die Antwort auf die Große Anfrage, Drucks. 20/10465, vom 31.01.2023 verwiesen.

Frage 7. Wie beurteilt die Landesregierung das Modell des „Social Prescribing“ für die Behandlung ausgewählter psychischer Erkrankungen?

Gemäß Erläuterungen im Deutschen Ärzteblatt (Juli 2022, Seite 306), würden manche Patientinnen und Patienten mit körperlichen und psychischen Beschwerden im klinischen Alltag trotz fachgerechter medizinischer Versorgung nicht gesund. Ein Grund dafür könne sein, dass bei diesen Patientinnen und Patienten andere, nichtmedizinische Bedürfnisse, die den Heilungsprozess beeinflussen können, im Rahmen der Primärversorgung nicht berücksichtigt und befriedigt würden. Im britischen Gesundheitswesen wurde daher ab den 90er Jahren ein Ansatz etabliert, der einer ganzheitlicheren Sicht auf die Patientinnen und Patienten gerecht würde und sie ermächtigen sollte, selbst mehr für ihre Gesundheit zu tun: Social Prescribing (= „Verschreiben von sozialen Kontakten und Aktivitäten“). Das Prinzip sei einfach: Medizinische Behandlungen werden durch soziale Kontakte und Aktivitäten ergänzt, indem Fachkräfte der Primärversorgung bestimmten Patientinnen und Patienten Maßnahmen verschreiben, die das soziale Miteinander fördern. Auf diese Weise sollen soziale und emotionale Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten befriedigt und Heilungsprozesse unterstützt werden.

Social Prescribing werde von Fachkräften der Primärversorgung dann verordnet, wenn sie einen verzögerten oder ausbleibenden Heilungserfolg bei Patientinnen oder Patienten beobachten und einen Bedarf hinsichtlich nichtmedizinischer Bedürfnisse feststellen würden.

Die Fachkräfte überweisen die Patientinnen und Patienten an sogenannte Link-Worker (auch Well-Being Coordinator, Well-Being Coaches, Navigator, Community Connector, Social Prescribing Specialist oder Health Trainerinnen oder -Trainer genannt). Diese erkundigen sich u. a. nach dem Gesundheitszustand, der Krankengeschichte und den Lebensumständen der Patientinnen und Patienten und explorieren, welche Ressourcen den Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen, welche Ziele und Bedürfnisse sie haben und was sie motiviert. Anschließend suchen sie in Abstimmung mit den Patientinnen und Patienten nach nichtmedizinischen, gesundheitsorientierten Maßnahmen und Aktivitäten im näheren Umfeld und vermitteln sie dorthin.

Ob dieser Therapieansatz Gegenstand des Leistungsrechts der Gesetzlichen Krankenversicherung wird, entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss. Zudem sind zuvor Fragen zu dem Berufsbild des Link-Workers und der Finanzierung der Leistung zu klären.

Frage 8. Wie viele mobile Pflegedienste für Psychiatrie mit wie vielen Patientinnen und Patientengibt es in Hessen?

Es wird davon ausgegangen, dass mit dieser Frage Pflegedienste für die psychiatrische häusliche Krankenpflege angesprochen werden. Aktuell gibt es drei entsprechende Pflegedienste.

Wiesbaden, 20. Dezember 2023

Kai Klose

Anlagen

Datenstand vom 01.11.2023

Arztgruppe	Genehmigungen der vertragsärztlichen Ärzte**							
	Verhaltenstherapie		Tiefenpsychologisch fundierte Therapie		Analytische Therapie		Gesamt	
	Anzahl	Arztsitze*	Anzahl	Arztsitze*	Anzahl	Arztsitze*	Anzahl	Arztsitze*
Anästhesisten	1	1	4	3			5	4
Augenärzte			1	1			1	1
Chirurgen und Orthopäden			3	2,5			3	2,5
Dermatologen	1	1					1	1
Frauenärzte	1	0,5	18	14,25			19	14,75
Hals-Nasen-Ohrenärzte			2	1,5			2	1,5
Hausärzte	13	13	89	82,25			102	95,25
Internisten	1	1	1	0,75			2	1,75
Kinder- und Jugendpsychiater	32	28,25	38	34,25	2	2	69	62
Kinderärzte	4	3,5	13	11			15	13
Nervenärzte	58	51,75	95	82	6	5,5	151	132,25
Hessen	111	100	262	232,5	8	7,5	368	329

*Arztsitze = Versorgungsaufträge, Zählung gemäß BPL-RiLi; jedoch ohne Übernahmepraxen

** Ärzte, die nicht zusätzlich als Psychotherapeuten tätig sind

Datenstand vom 01.11.2023

Tabelle 1

Planungsbereich	Genehmigungen der vertragsärztlichen Psychotherapeuten						Gesamt			
	Systemische Therapie		Verhaltenstherapie		Tiefenpsychologisch fundierte Therapie			Analytische Therapie		
	Anzahl	Arztstühle*	Anzahl	Arztstühle*	Anzahl	Arztstühle*		Anzahl	Arztstühle*	
Darmstadt-Stadt	1	0,5	104	61	82	46,58	25	15	185	107,08
Frankfurt / M.	3	2	388	232,5	384	229,42	202	121,72	766	457,72
Hochtaunuskreis			100	59,5	57	34,35	15	9,5	157	93,85
Kreis Bergstraße	3	2	52	34,85	44	26,05	14	9	93	59,05
Kreis Groß-Gerau	2	1,5	52	30,75	54	32,1	11	6	104	61,85
Kreis Limburg-Weilburg			39	24	25	16	3	2	63	39
Lahn-Dill-Kreis	1	0,5	50	29,7	49	28,95	10	6,2	96	56,95
Landkreis Darmstadt-Dieburg	1	1	41	25,5	36	21,4	5	3	76	46,4
Landkreis Gießen	2	1,5	119	67,5	117	69,55	51	33,45	234	135,55
Landkreis Hersfeld-Rotenburg			22	15,75	11	6,75	3	1,75	33	22,5
Landkreis Kassel			52	30	24	13,85	8	4,5	75	43,35
Landkreis Marburg-Biedenkopf	4	2,5	152	89,2	82	52,05	27	20	232	140,05
Landkreis Offenbach	1	0,5	72	45	47	30,6	3	2,5	118	74,6
Landkreis Waldeck-Frankenberg			37	23,5	14	10,5	2	1,5	51	34
Landkreis Werra-Meißner			18	12	12	8	4	3	29	19,5
Main - Kinzig - Kreis	1	0,5	96	56	57	36,7	14	9	153	92,7
Main-Taunus-Kreis			52	33,5	33	23	9	7	84	55,5
Odenwaldkreis	1	1	13	8	12	9,5	1	0,5	25	17,5
Offenbach / Stadt	3	1,5	119	74,5	57	36,5	26	18	176	111
Rheingau-Taunus-Kreis			37	23	40	23,55	5	3,5	77	46,55
Schwalm-Eder-Kreis	1	0,5	36	21,5	26	15,55	4	2,5	61	36,55
Stadt Kassel	3	1,7	136	76,5	138	79,4	40	23,7	268	151,9
Stadt und Landkreis Fulda			38	25,5	24	18,05	8	7	60	41,55
Vogelsbergkreis			22	16	15	9,2	2	1,5	37	25,2
Wetteraukreis	2	1,5	74	39,75	49	31,45	9	6	123	71,7
Wiesbaden	3	1,5	138	82,1	153	88,35	34	20,5	288	168,45
Hessen	32	20,2	2.023	1.237,1	1.629	997,40	535	338,32	3.617	2.210,05

*Arztstühle = Versorgungsaufträge; Zählung gemäß BPL-Rili; jedoch ohne Übernahmepraxen



Tabelle 2

Planungsbereich	Anzahl der ermächtigten Ärzte mit entsprechender Genehmigung			Gesamt
	Verhaltenstherapie	Tiefenpsychologisch fundierte Therapie	Analytische Therapie	
Frankfurt / M.		1		1
Hochtaunuskreis	1			1
Kreis Bergstraße	1			1
Kreis Groß-Gerau		1		2
Landkreis Gießen		3	1	3
Schwalm-Eder-Kreis	1	1		2
Wetteraukreis		1		1
Hessen	3	7	1	10

Nach Arztgruppen aufgeschlüsselt: Eine Nervenärztin, ein Kinder- und Jugendpsychiater sowie acht ermächtigte Ärztinnen und Ärzte sind Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten