Antrag GS-03
SPD-Unterbezirk Uelzen / Lüchow-Dannenberg

Empfehlung der Antragskommission
Annahme in der Fassung der AK

Mehr kassenärztliche Zulassungen für Psychotherapeut*innen

Medizinische Unterversorgung ist teuer und unmenschlich, deswegen fordern wir, dass die Festlegung der Anzahl der Kassensitze von Psychotherapeuten sich am realen Bedarf orientiert und nicht am Schlüssel.

Für eine*n psychisch Kranke*n mit gesetzlicher Krankenversicherung, der eine ambulante Therapie machen muss, sieht es schlecht aus. Der typische Fall läuft so ab: der* Hausarzt*in rät zu einer Behandlung, gibt evtl. Empfehlungen für Psychotherapeut*innen. Der*die Patient*in ruft also bei verschiedenen Ärzt*innen an. Doch überall nur Wartelisten. Drei Monate sind zur Zeit der Standard. Der*die Betroffene hat nun verschiedene Möglichkeiten.

1. Warten. Das verschlimmert in fast allen Fällen die Situation bis hin zum Bedarf eines Klinikaufenthaltes, der am Anfang gar nicht vonnöten war.
2. Bei der Krankenkasse um einen Therapieplatz bitten, mit viel Glück kann vermittelt werden, was selten der Fall ist.
3. Sich bei der Bundespsychotherapeutenkammer erkundigen. Unter Umständen kann auch sie vermitteln, was auch selten der Fall ist.
4. Eine bestimmte Anzahl von Kassenärztlichen Therapeuten abtelefonieren, um dann nach Paragraph 13 Abs. 3 Sozialgesetzbuch V seinen Anspruch auf Behandlung gültig zu machen. Wenn die Krankenkasse erwiesenermaßen der gesundheitlichen Versorgung eines zu Behandelnden nicht nachkommen kann, darf sich der*die Betroffene Hilfe bei einem*r Psychotherapeut*in holen, der*die keinen Kassensitz hat. Jetzt gehen wir mal vom häufigsten Fall aus, der*die Patient*in hat eine Depression.

Wie soll eine solch belastete Person diesen bürokratischen Aufwand betreiben können?

Oft müssen am Ende Patient*innen, die eigentlich ambulant behandelt werden könnten auf eine stationäre Behandlung ausweichen, weil entweder die Erkrankung sich so sehr verschlechtert hat oder eine ambulante Versorgung auf dem Land nicht möglich ist.

Mehr kassenärztliche Zulassungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Medizinische Unterversorgung ist teuer und unmenschlich, deswegen fordern wir, dass sich die Festlegung der Anzahl der Kassensitze von Psychotherapeuten am realen Bedarf orientiert.

Diese Situation ist nicht tragbar.
Die Position der gerade zu Ende ausgebildeten Psychotherapeuten ist zudem auch schlecht. Die Ausbildung ist nach dem Studium zwischen drei und fünf Jahren lang, wobei die Bezahlung unverhältnismäßig gering ist. Halten kann sich eine eigene Praxis i.d.R. nur, wenn der*die Psychotherapeut*in einen Kassensitz hat. Neue Kassensitze gibt es aber nur, wenn ein*e andere*r Psychotherapeut*in in den Ruhestand geht. Dieser ist dann für fünfstellige Beträge vom Vorgänger zu erwerben. Es kann nicht möglich sein, dass Bürger*innen Geld bezahlen müssen, um zu arbeiten.
Für die Kassen entstehen im Endeffekt sogar höhere Ausgaben, da eine stationäre Behandlung höhere Kosten verursacht als eine ambulante. Außerdem bedarf ein verschlimmerter Krankheitsgrad einer längeren Behandlung.
Das 2012 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstrukturgesetz deckt immer noch nicht den tatsächlichen Bedarf an Psychotherapeut*innen. Deswegen fordere ich eine Überarbeitung des Gesetzes, damit alle Bürger, die psychotherapeutische Hilfe brauchen, sie auch ohne bürokratischen Aufwand bekommen können.