

**Resolution des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten (bvvp)**  
**DV Herbst 2021: Aufforderung an das BMG zur Beanstandung – Nachbesserung**  
**durch G-BA dringend erforderlich**

Die Delegierten des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten, bvvp, begrüßen, dass mit der „Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf“ ein Versorgungskonzept entwickelt wurde, das die besonderen Bedarfe dieser Patient\*innengruppe berücksichtigt und ihnen einen besseren Zugang zur Versorgung ermöglichen soll. Sie begrüßen zudem, dass Angehörige aller an der Richtlinie beteiligten Berufsgruppen von psychotherapeutisch Behandelnden die Rolle von Bezugsbehandelnden übernehmen und somit auch den Behandlungsplan erstellen können. Im bvvp ist die Zusammenarbeit der Fachärzt\*innen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, der Fachärzt\*innen für Psychiatrie und Psychotherapie, der Ärztlichen und der Psychologischen Psychotherapeut\*innen auf Augenhöhe seit vielen Jahren praktizierte integrative Verbandspolitik.

Die Delegierten befürchten allerdings, dass sich die Richtlinie nur schwer flächendeckend wird umsetzen lassen. Als grundlegendes Problem betrachten sie, dass es vielerorts einen eklatanten Psychiater\*innenmangel und einen Mangel an Psychosomatiker\*innen gibt und auch Sozio- und Ergotherapeut\*innen nicht allorts zu finden sind. **Bereits diese Hürden erschweren die Umsetzung erheblich, umso mehr müssen die weiteren, in der Richtlinie formulierten Hemmnisse entschieden abgelehnt werden!**

Dies betrifft die Vorgabe, dass das differentialdiagnostische Eingangs-Assessment, das für die Einschreibung notwendig ist, zwingend von P-Fachärzt\*innen durchgeführt werden muss. Damit wird beim Zugang zur Richtlinie ein Nadelöhr geschaffen. Diese Verengung ist fachlich nicht nachvollziehbar, denn auch die Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeut\*innen sind bestens dazu ausgebildet, differenziert zu diagnostizieren und zu indizieren. Mit dieser Vorgabe wurde der Vorgutachter durch die Hintertür eingeführt. Dass ärztliche Kolleg\*innen ebenso ausgeschlossen werden, die selbstverständlich über somatische Kompetenz verfügen, ist mindestens ebenso unverständlich und belegt einmal mehr, dass diese Richtlinie noch unausgereift ist und noch deutlicher Verbesserungsbedarf besteht.

Hinzu kommt, dass nur Niedergelassene mit einem vollen, nicht jedoch mit einem halben Versorgungsauftrag die Rolle als Bezugstherapeutin oder Bezugstherapeut einnehmen können und somit der überwiegende Teil der Psychotherapeut\*innen von dieser wichtigen Funktion ausgeschlossen ist. Dies hat zur Folge, dass auch deren Patient\*innen nicht die Wahl haben, die Behandlungsführung jenen zu überantworten, denen sie das größte Vertrauen entgegenbringen und zu denen die engste Bindung besteht.

Volle und halbe Versorgungsaufträge unterscheiden sich nicht hinsichtlich der Diagnosen ihrer Patient\*innen, und die Organisation der Praxis hängt nicht vom Umfang des Versorgungsauftrags ab.

Und schließlich ist nicht nachvollziehbar, dass Aufgaben der Koordination wie wöchentliche Kurztelefonate, aufsuchende Behandlungen oder Gespräche mit Bezugspersonen nicht von den Psychotherapeut\*innen selbst durchgeführt werden dürfen, sondern dafür zwingend eine Fachkraft zu beschäftigen ist.

Die Delegierten fordern das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) deshalb dringend dazu auf, den Beschluss in diesen Punkten zu beanstanden und eine Nachbesserung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu erwirken.

Berlin, 02.10.2021