

# Psychotherapeutenkammer Berlin

## Chancen und Stolpersteine aus psychologisch- psychotherapeutischer Sicht

Ute Meybohm  
Vorstandsmitglied

## Versorgung von Menschen mit schweren und chronischen psychischen Erkrankungen verbessern!

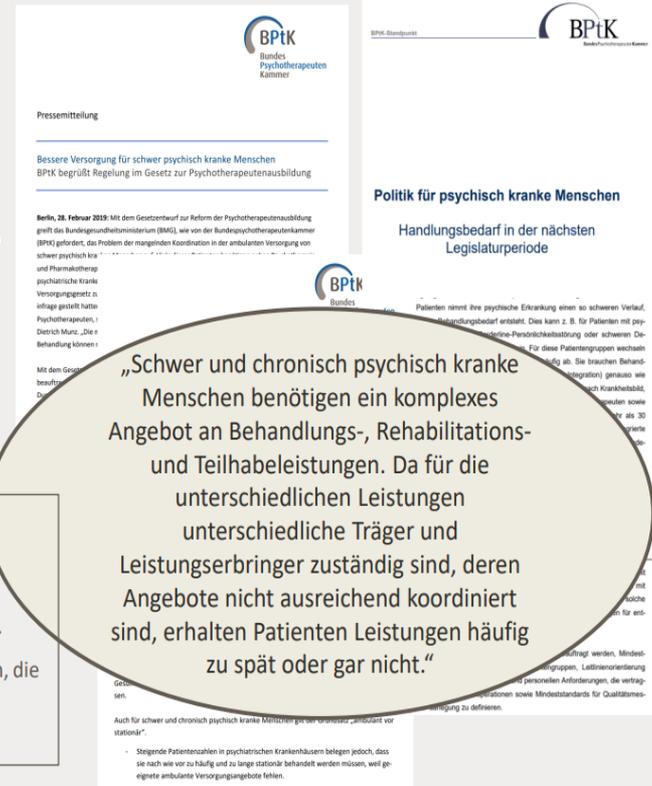


### Ausgangslage

- Stark fragmentiertes Versorgungssystem
- Brüche der Behandlungs- und Behandlerkontinuität an den Sektorengrenzen
- Viele Patient\*innen mit schweren psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf werden ambulant unzureichend versorgt
- Häufige (teils vermeidbare) stationäre Behandlungen, hohe Wiederaufnahmerate
- Barrieren, Wartezeiten und fehlende Unterstützung beim Zugang zur ambulanten Versorgung – insb. auch zur Psychotherapie
- Koordinierte ambulant-intensive Versorgungsangebote fehlen
- Rahmen erforderlich für eine systematische Kooperation und Koordination von Leistungen über SGB-Grenzen hinweg

#### Gesetzlicher Auftrag aus dem Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (§ 92 Absatz 6b SGB V)

„Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis spätestens zum 31. Dezember 2020 in einer Richtlinie nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 Regelungen für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung, insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit einem komplexen psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf. Der Gemeinsame Bundesausschuss kann dabei Regelungen treffen, die diagnoseorientiert und leitliniengerecht den Behandlungsbedarf konkretisieren. In der Richtlinie sind auch Regelungen zur Erleichterung des Übergangs von der stationären in die ambulante Versorgung zu treffen.“



**Pressemittteilung**

Bessere Versorgung für schwer psychisch kranke Menschen  
BPtK begrüßt Regelung im Gesetz zur Psychotherapeutenausbildung

**Berlin, 28. Februar 2019:** Mit dem Gesetzentwurf zur Reform der Psychotherapeutenausbildung greift das Bundesgesundheitsministerium (BMG), wie von der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) gefordert, das Problem der mangelnden Koordination in der ambulanten Versorgung von schwer psychisch kranken Menschen an. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt die im Entwurf des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (Sonderausbildungsgesetz) vorgesehene Regelung, die die ambulante Versorgung von schwer psychisch kranken Menschen verbessern soll. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt die im Entwurf des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (Sonderausbildungsgesetz) vorgesehene Regelung, die die ambulante Versorgung von schwer psychisch kranken Menschen verbessern soll.

**Politik für psychisch kranke Menschen**

Handlungsbedarf in der nächsten Legislaturperiode

„Schwer und chronisch psychisch kranke Menschen benötigen ein komplexes Angebot an Behandlungs-, Rehabilitations- und Teilhabeleistungen. Da für die unterschiedlichen Leistungen unterschiedliche Träger und Leistungserbringer zuständig sind, deren Angebote nicht ausreichend koordiniert sind, erhalten Patienten Leistungen häufig zu spät oder gar nicht.“

# Chancen der KSVPsych-Richtlinie

- Fokus liegt auf der Behandlung von Patient\*innen, die in der ambulanten Versorgung unzureichend psychotherapeutisch versorgt werden und einen besonderen Unterstützungsbedarf haben
- Eine systematische patientenbezogene Vernetzung der verschiedenen Berufsgruppen und Einrichtungen durch einen Gesamtplan
- Regelmäßige Fallbesprechungen als Instrument der patientenorientierten berufs- und einrichtungsübergreifenden Zusammenarbeit
- Kooperation über Sektoren SGB-Grenzen hinweg
- Stärkung von aufsuchender Behandlungs- und Unterstützungsleistung über die bisherigen Leistungen der Soziotherapie/ Ergotherapie und der Ambulanten Psychiatrischen Krankenpflege hinaus
- Koordinierungsleistungen werden anerkannt und finanziert

# Informiert wurde die Psychotherapeutenschaft

- durch zahlreiche Veröffentlichungen der Bundespsychotherapeutenkammer
- durch eine bundesweite Fortbildungsreihe 2021 und 2022 zur „Ambulanten Komplexbehandlung bei Menschen mit Psychosen, bipolaren Störungen, Zwangsstörungen, Abhängigkeitserkrankungen und bei älteren Menschen“
- durch verschiedene Veranstaltung der Berufs- und Fachverbände
- In Berlin fand am 3.09.22 auf dem Landespsychotherapeutentag der Workshop **„Ambulante Komplexbehandlung für Menschen mit schweren Psychischen Erkrankungen- Chancen und Herausforderungen“** statt, auf dem über die Entstehungsgeschichte, Inhalte, neuste Entwicklungen und Finanzierung der KSVPsych-Richtlinie informiert wurde.

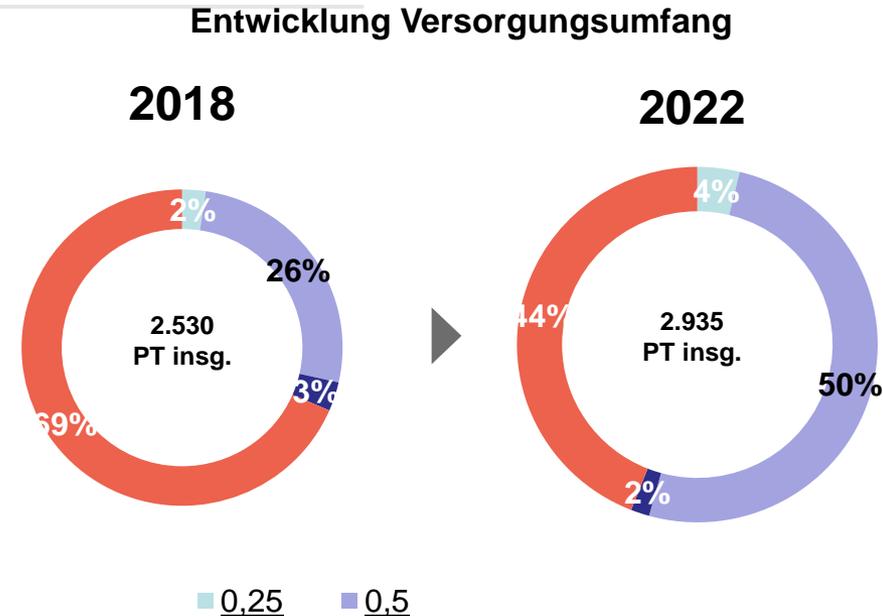
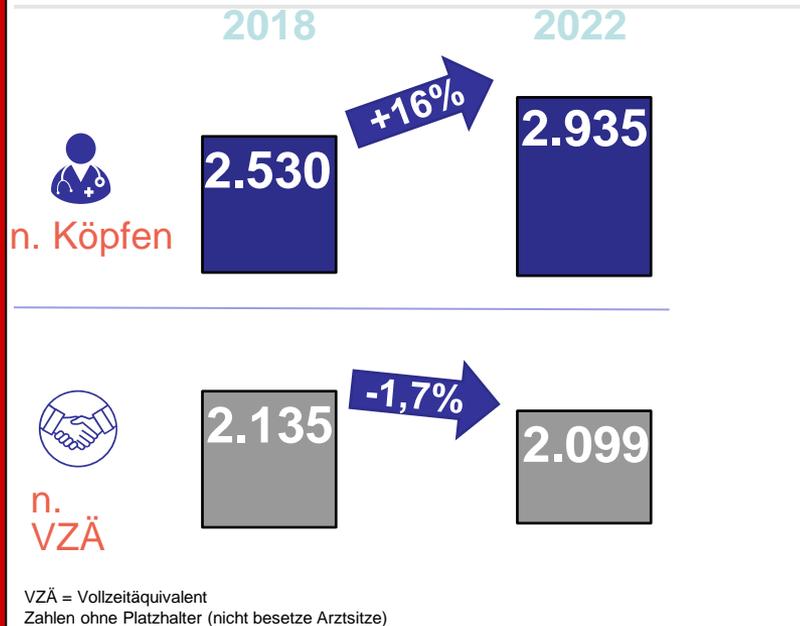
# Was sind die Stolpersteine

- Doppelung der Differenzialdiagnostischen Abklärung
- Fehlende Berücksichtigung der psychotherapeutischen u. ärztlichen Leistungen bei der Koordination und aufsuchenden Arbeit
- Ausschluss der Leistungserbringer\*innen mit reduziertem Versorgungsauftrag von der Funktion der Bezugsbehandler\*innen
- Begrenzung der Behandlungskapazitäten für die Komplexbehandlung

# Entwicklung der psychotherapeutischen Versorgung:

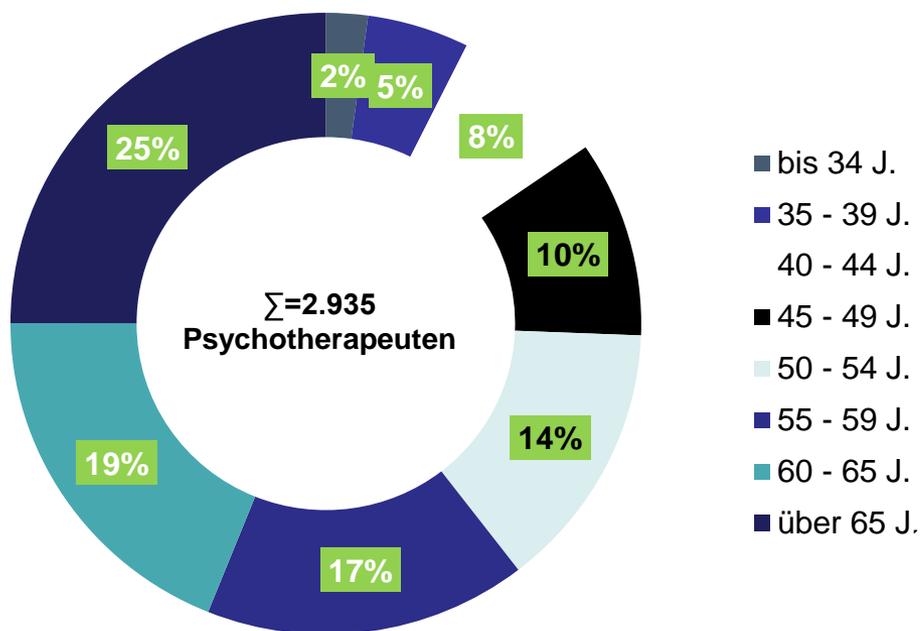
## Mehr Psychotherapeuten (Köpfe) – weniger Versorgungsaufträge

Anzahl und Anteil der Psychotherapeuten im Vergleich zwischen 01.07.2018 zum 01.01.2022



# Aktuelle Altersstruktur Psychotherapeuten

## Anteile nach Altersgruppen



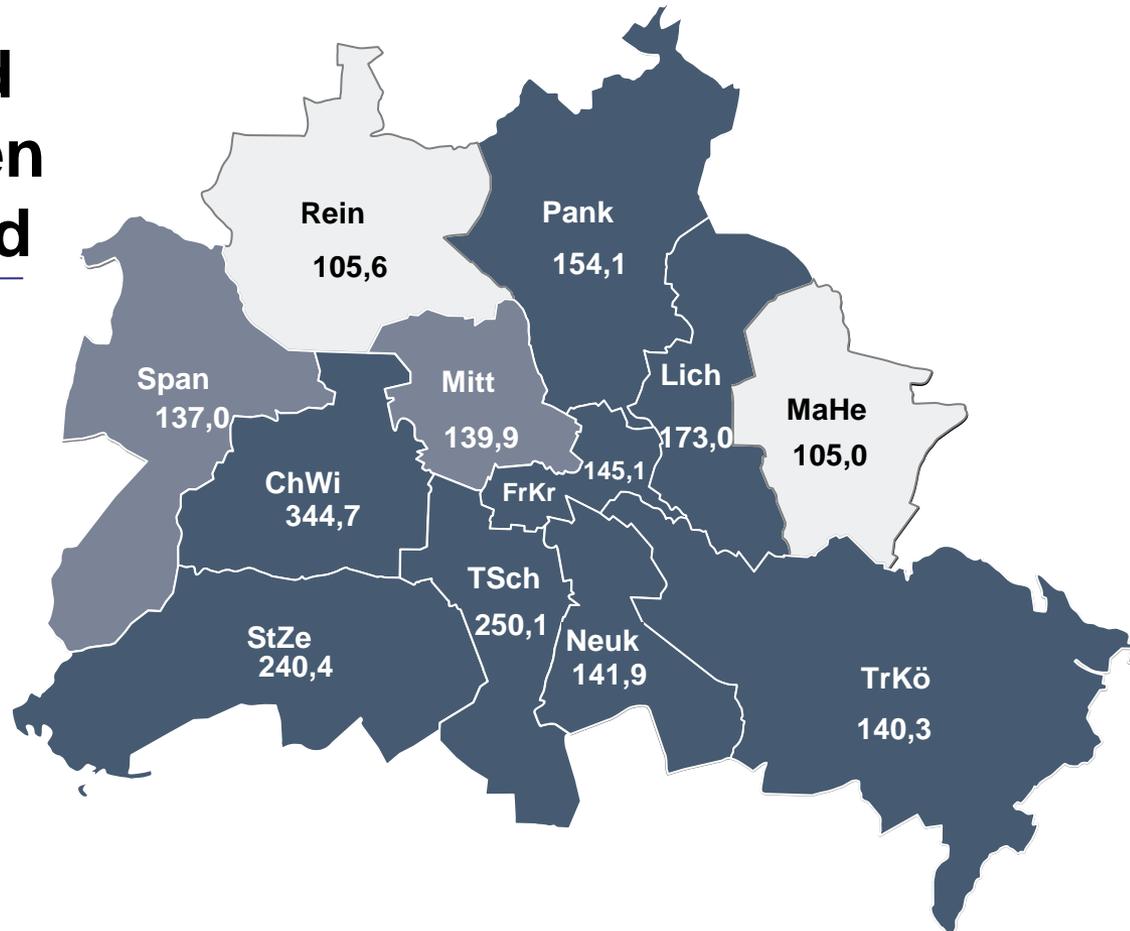
→ 44 % derzeit tätiger  
Psychotherapeuten  
mind. 60 Jahre alt

# Versorgungsgrad Psychotherapeuten nach Bezirken und gemäß LOI

zum 01.01.2022

Versorgungsgrad

- > 140%
- 110% – 140%
- 90 - 110%
- < 90%



Psychotherapeutische Versorgung in  
Berlin aus Sicht der KV Berlin

# Wartezeiten – Wo steht Berlin?

rbb|24-Studie:

*„Während Berlinerinnen und Berliner laut den rbb|24-Daten **vier Wochen ab Erstgespräch** und **acht Wochen ab Erstkontakt** warten müssen, sind es in Brandenburg 12 Wochen beziehungsweise 15 Wochen.“*

## **Vergleich Wartezeit ab Erstgespräch (Median)**

*Bund: 12 Wochen*

*Städte: 8 Wochen*

*Land: 24 Wochen*

# Was sind unsere Forderungen

- Keine Doppelung der Differenzialdiagnostischen Abklärung
- Berücksichtigung der psychotherapeutischen u. psychiatrischen Leistungen bei der Koordination und aufsuchenden Arbeit
- Zulassung der Leistungserbringer\*innen mit reduziertem Versorgungsauftrag als Bezugsbehandler\*innen
- Erweiterung der Behandlungskapazitäten für die Komplexbehandlung, insbesondere bei den koordinierenden Berufsgruppen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Ute Meybohm