

## 1 RESOLUTION DER VERTRETERVERSAMMLUNG DER KBV

### 2 RESOLUTION DER KBV-VV ZU NR. 51 B) (§ 92 SGB V) IN DER 3 KABINETTSVORLAGE FÜR EIN TERMINSERVICE- UND 4 VERSORGUNGSGESETZ (TSVG)

5

6 Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung lehnt die im Kabinettsentwurf zum  
7 TSVG vorgesehene Vorschrift zum § 92 Abs. 6a SGB V ab. Die Vertreterversammlung fordert den KBV-  
8 Vorstand auf, sich für eine Streichung dieser Änderung des § 92 SGB V einzusetzen.

9 Die im Entwurf formulierten Regelungen zur psychotherapeutischen Versorgung sind in keiner Weise  
10 geeignet, die psychotherapeutische Versorgung und die Wartezeit auf einen Behandlungsplatz zu  
11 verbessern. Die gesetzliche Vorgabe, eine gesteuerte Zuweisung von Menschen mit psychischen  
12 Erkrankungen zu definierten Behandlungsformen zu entwickeln, würde die Patienten in ihrem Recht auf  
13 eine partizipative Entscheidungsfindung hinsichtlich verschiedener Behandlungsformen unzulässig  
14 beschränken. Eine gesteuerte Zuweisung zu definierten Behandlungspfaden speziell für Menschen mit  
15 psychischen Erkrankungen stellt eine ungeheure Diskriminierung dieser Patientengruppe dar. Menschen  
16 mit einer psychischen Erkrankung wird zugemutet, dass sie längere Versorgungswege beschreiten und sich  
17 mehreren Fachleuten offenbaren müssen.

18 Der Entwurf untergräbt die erfolgreichen Entwicklungen in der psychotherapeutischen Versorgung der  
19 letzten Jahre; erst 2017 wurde mit der grundlegend reformierten Psychotherapie-Richtlinie eine ‚gestufte  
20 Versorgung‘ eingeführt und die Effekte dieser Maßnahme sollten unbedingt abgewartet werden, bevor  
21 sinnlose neue Reformen in Gang gesetzt werden. Auch die Kompetenz der exzellent qualifizierten ärztlichen  
22 und Psychologischen Psychotherapeuten in unserem Land wird missachtet, indem hierarchische  
23 Zuweisungswege geschaffen werden und dem Behandler die Indikationsstellung entzogen wird. Diese  
24 Maßnahme ist nicht geeignet, den Interessen der Patienten zu dienen, sondern sie soll Kosten senken. Die  
25 im Kabinettsentwurf implizit geäußerte Erwartung, dass Wartezeiten verkürzt werden, indem einem Teil  
26 von Menschen mit psychischen Erkrankungen durch neue Hürden der Zugang zur psychotherapeutischen  
27 Versorgung versperrt wird, ist zynisch und stellt tatsächlich eine Verschlechterung der Patientenversorgung  
28 dar.

29 Wer die Versorgung wirklich verbessern will, muss Möglichkeiten der strukturierten Versorgung schaffen,  
30 die Kooperation zwischen Psychotherapeuten und (Fach-) Ärzten verbessern, die Koordination der  
31 einzelnen Behandlungsangebote erleichtern und die Ärzte und Psychotherapeuten von bürokratischem  
32 Aufwand entlasten.

33

34

35 Berlin, 28. September 2018