

## Unsere Stellungnahme und unsere Positionen zur ambulanten Versorgung:

Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen werden im GKV-Bereich von unterschiedlichen Leistungserbringern versorgt. Die ambulante Versorgung gliedert sich in eine psychiatrisch-psychotherapeutische, eine psychosomatisch-psychotherapeutische sowie eine psychologisch-psychotherapeutische. Folgerichtig sollte von psychiatrischer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Versorgung gesprochen werden. Im psychosomatischen Bereich hat sich eine gestufte Versorgung etabliert (Hausärzte mit der Qualifikation Psychosomatische Grundversorgung, Fachärzte mit Zusatzweiterbildung Psychotherapie/Psychoanalyse sowie als Spezialist der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie).

### 1. Flächendeckende Versorgung erreichen – Änderung der Bedarfsplanung

Gesundheitspolitisch ist dafür Sorge zu tragen, dass eine **flächendeckende spezialisierte Versorgung** mit Psychosomatischer Medizin und ärztlicher Psychotherapie erreicht und sichergestellt werden kann. Dazu bedarf es u. a. einer **geänderten Bedarfsplanung**, umzusetzen in SGB V und der Bedarfsplanungsrichtlinie. Wir schlagen vor, die Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als **eine eigene Gruppe** mit den Fachärzten mit Zusatzweiterbildung „Psychotherapie“, die mehr als 85% ärztlich-psychotherapeutisch tätig sind, zu beplanen.

### 2. Kooperation und Koordination verbessern

In der Versorgung von Patienten mit komplexen psychischen/psychosomatischen Störungen ist die Kooperation und Koordination zwischen dem hausärztlichen, somatisch fachärztlichen und psychosomatischen/psychiatrischen Bereich zu verbessern und zu vergüten (wie schon im SVR-Gutachten 2018 gefordert).

### 3. Multimodale psychosomatische Therapien im ambulanten Bereich ermöglichen

Die multimodale psychosomatische Komplexbehandlung unter Einbezug von Spezialtherapeuten (Körpertherapeuten, Musiktherapeuten etc.) und Sozialarbeitern ist auch in die ambulante Behandlung besonders für Patienten mit schweren psychosomatischen und persönlichkeitsstrukturellen Störungen einzuführen (analog der bereits bestehenden Sozialpsychiatrievereinbarung der Kinder- und Jugendpsychiater).

### 4. Vergütung für psychosomatische Leistungen verbessern

Das Honorar für die ambulante psychosomatische Medizin muss die Leistungen richtig und umfassend abbilden und angemessen sein. Sprechende Medizin, die auch politisch gewünscht gestärkt werden soll, ist zeitaufwändig.

## **5. Webbasierte Informationen – Portal „Hilfe für psychisch Erkrankte“ patienten freundlich gestalten**

Obwohl es in der psychosozialen Versorgung bereits zahlreiche internetbasierte Informationen und Hilfemöglichkeiten gibt (<https://www.patienten-information.de/>, <https://www.gesundheitsinformation.de>), können diese von den Hilfebedürftigen oft nicht in ausreichendem Maße abgerufen werden. Diese müssen auch im zukünftigen "Nationalen Gesundheitsportal" für psychisch und psychosomatisch Erkrankte übersichtlich und leicht lesbar zusammengetragen werden.

März 2019

Gez.: Herr Prof. Dr. med. Johannes Kruse, Herr Prof. Dr. med. Harald Gündel,  
Frau Dr. med. Irmgard Pfaffinger, Herr Dr. med. Norbert Hartkamp