

Psychotherapeutengesetz**(K)ein Ende in Sicht**

Lieber ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende: Mag sein, daß die „Gesundheits“-politiker der Koalition so bei den parlamentarischen Abschlußberatungen über das geplante Psychotherapeutengesetz gedacht haben. Nur, ein gutes Ende ist dies gewiß nicht, wenn neuere Erkenntnisse über die ambulante psychotherapeutische Versorgung nicht mehr berücksichtigt werden.

Eine qualitative und quantitative Bedarfsdeckung ist nämlich nicht ohne weiteres durch eine Erhöhung der Anzahl zugelassener Therapeuten zu erreichen. Ganz im Gegenteil: Die bisher vorliegenden Daten zeigen erhebliche Ungleichgewichte bei der psychotherapeutischen Versorgung auf lokaler und regionaler Ebene.

Eine Fortsetzung der bisherigen Praxis der weitgehend ungesteuerten Niederlassung hätte zunächst zur Folge, daß die derzeit schon besser versorgten Gebiete künftig noch mehr Zulauf von Anbietern psychotherapeutischer Leistungen erhalten, während sich an der Versorgungssituation von Problemgebieten wenig ändern würde. Und: als Folge der gegenwärtig geplanten Budgetierung dürfte die zu erwartende Punkt-

wertsenkung zu einem gravierenden Qualitätsverlust führen, beziehungsweise ist die Aufstockung des Budgets bereits jetzt absehbar.

Dringend erforderlich ist daher eine „spezifische Bedarfsplanung Psychotherapie“, die lokale und regionalspezifische Nachfrage-, Struktur- und Effektivitätsdaten berücksichtigt. Vorschläge hierfür liegen auf dem Tisch, werden aber offenkundig ignoriert. Dies ist um so unverständlicher, als der Bundesminister selbst das sogenannte Koblenzer Modell fördert, das eindrucksvoll belegt, wie eine gute Kooperation und Koordination zu einer bedarfsgerechten Versorgung beiträgt.

Interdisziplinäre Kooperation und verbesserte Information und Organisation führen zu der Erkenntnis: Trotz regionaler Ungleichgewichte gibt es – gemessen an der Nachfrage der Patienten nach Psychotherapie – keine manifeste Unterversorgung. Der „objektive“ Bedarf an zusätzlichen psychotherapeutischen Leistungen kann nur so zuverlässiger ermittelt werden.

Doch die positiven Effekte einer funktionierenden Kooperation drohen durch die Aufspaltung der psychotherapeutischen Versorgung in zwei getrennte Systeme

(ärztliches bei den Kassenärztlichen Vereinigungen, psychologisches bei den Krankenkassen) wieder verloren zu gehen. Es wird auf eine gemeinsame Bedarfsplanung, Niederlassungsteuerung und Zulassung beziehungsweise Ermächtigung durch die gemeinsame Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen verzichtet.

Warum diese Erkenntnisse negiert werden, ist schlicht unverständlich. Will sich die Politik nicht mehr damit beschäftigen, weil sie froh ist, endlich dieses „ungeliebte Kind“ auf den Weg gebracht zu haben? Oder sollte es letztendlich nur darum gehen, angeblich „verkrustete Strukturen“ im Gesundheitswesen aufzubrechen und zugleich Ruhe an der Psychotherapeuten-Front herzustellen? Sollte für den Gesetzgeber hingegen das Interesse an einer qualitativ hochstehenden und bedarfsgerechten psychotherapeutischen Versorgung im Vordergrund stehen, müssen erforderliche Änderungen noch möglich sein. So sollte zumindest die Option auf eine „spezifische Bedarfsplanung Psychotherapie“ durch eine Forschungsklausel im Gesetz verankert werden.

Dr. med. Reinhard Antpöhler
Dr. phil. Peter Löcherbach

HIV-Hilfsfonds**Gedämpfte Freude**

Parlamente wie der Bundestag sind keine Gremien, die rasch Entscheidungen fassen und diese zügig umsetzen lassen. Um so erfreulicher wirken Gegenbeispiele. Ein solches scheint der Hilfsfonds für Menschen zu sein, die sich durch Blut oder Blutprodukte mit dem HIV-Virus infiziert haben (vgl. dazu Heft 3/1994). Der Bundestag hat diesem Fonds relativ schnell zugestimmt und 20 Millionen DM zur Verfügung gestellt.

Anfang Februar waren bereits 600 Anträge eingereicht. Mit 1 500 bis 1 800 rechnet die zuständige Deutsche Ausgleichsbank. Die Mehrzahl der Antragsteller sind, wie erwartet, Hämophile. Alle anderen Infizierten müssen bereits Ansprüche in außergerichtlichen Vergleichen durchgesetzt oder bei Gericht anhängig gemacht haben.

Die Freude über die rasche Hilfe läßt nach, wenn man in Tageszeitungen gleich neben den

Berichten über den Fonds liest, daß die Deutsche AIDS-Hilfe in diesem Jahr mit einem um zehn Prozent gekürzten Etat auskommen muß. Auch die beiden AIDS-Stiftungen mußten erhebliche Streichungen hinnehmen. Rainer Jarchow, Vorstandsvorsitzender der Deutschen AIDS-Stiftung, hat dies schon Ende letzten Jahres angesprochen. Er warnte vor einer Unterscheidung in „schuldig“ und „unschuldig“ Infizierte – aus gutem Grund. th