

Antragsverfahren in der Psychotherapie

Der Bericht an den Gutachter

Der Bericht an den Gutachter ist zeit- und arbeitsintensiv und für manche Kollegen neben einer vollen Praxis kaum zu bewältigen. Jedoch ist er ein notwendiges Übel und Voraussetzung dafür, dass die Krankenkasse die Behandlungskosten für eine Psychotherapie übernimmt.

Herausforderung Gutachten

Der Bericht entspricht einer Fallkonzeption, in der Therapeuten die Krankengeschichte des Patienten darstellen, die Ursachen seiner Störung erklären und darauf aufbauend ein plausibles Behandlungskonzept erstellen müssen. Dabei strukturiert vorzugehen, sich auf das Wesentliche zu beschränken und gezielt diagnose- und problembezogen eine Auswahl zu treffen, die für das Verständnis der Erkrankung relevant und ausreichend ist, stellt viele vor eine Herausforderung.

Manche sehen in diesem Vorgehen zudem keinen Sinn oder sind der Meinung, dass nicht das Behandlungskonzept, sondern nur bestimmte Formulierungen relevant sind und dass sie nur mit sprachlichem Geschick eine Befürwortung erhalten. Bei vielen Kollegen herrscht Unsicherheit und Angst vor Ablehnungen bzw. Kritik der Gutachter vor – und deren Stellungnahmen können nicht immer nachvollzogen werden.

Wozu überhaupt das Gutachterverfahren?

Das Gutachterverfahren (GV) ermöglicht allen Behandlungsbedürftigen eine Psychotherapie: Denn es führt nach positiver Prüfung von Behandlungsbedürftigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zur Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse. Gleichzeitig schützt es als Vorab-Wirtschaftlichkeitsprüfung Therapeuten vor einer rückwirkenden Kürzung der von ihnen erbrachten Leistungen durch die regulären Prüfinstanzen der Kassenärztlichen Vereinigungen: Ohne das GV würden die psychotherapeutische Tätigkeit an Schutz verlieren und Therapeuten Regressforderungen riskieren, wenn eine Wirtschaftlichkeitsprüfung im Nachhinein zum Ergebnis käme, die durchgeführte Therapie sei nicht wirtschaftlich oder zweckmäßig gewesen. Zudem leistet das GV eine Sicherung des Behandlungsumfangs und der Honorare: Ohne dieses Verfahren würde eine Genehmigung durch die Krankenkassen selbst stattfinden – und deren Bemühen ist es, Kostendämpfung zu betreiben. Entsprechend würde die Bewilligung einer Therapie dann nicht mehr im Sinne der Notwendigkeit einer Behandlung erfolgen, sondern sachfremd und mit Blick auf rein ökonomische Gesichtspunkte. Es ist ein Unterschied, ob die Leistung nach einer Entscheidung des Sachbearbeiters der Krankenkasse oder der Befürwortung durch einen erfahrenen Gutachter erfolgt.

So schlecht wie sein Ruf ...

Das seit Jahren stark umstrittene GV hat nicht nur Befürworter, sondern auch Gegner, die seine Abschaffung fordern. Aber was sind die Alternativen? Ginge es nach den Krankenkassen, gäbe es das GV längst nicht mehr: Zu kostenintensiv, zu geringe Ablehnungsquoten.

Mittels einer Studie der Techniker Krankenkasse in 2011, welche sich für eine Abschaffung des GV aussprach, wurde versucht darzulegen, dass auch das Qualitätsmonitoring als eine andere Form der Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung geeignet ist. Die Ergebnisse zeigten jedoch, dass Qualitätsmonitoring-Instrumente nicht zu einer entscheidenden Verbesserung des bestehenden Systems führen. Es wurde deutlich, dass das GV weiterhin bewährt ist und als verlässlich angesehen werden kann.

Auch wenn es sicher berechtigte Kritik am GV gibt und manche Stellungnahme des Gutachters auf einen Antragsbericht als Willkür erlebt wird, sollten die Folgen einer Abschaffung des GV kritisch bedacht werden. Die Bewilligung der Leistungen und damit die Beurteilung, ob eine Behandlung notwendig ist, sollte nicht den Krankenkassen überlassen werden. Das ist weder im Interesse der Patienten, noch der Therapeuten.

... oder nützliche Strukturierungshilfe?

Hilfreicher ist es, den Bericht an den Gutachter als eine nützliche Strukturierungshilfe zu sehen und kritische Ablehnungen als kostenlose Supervisionsleistungen, die – sofern sie berechtigt sind – das Fachverständnis schulen und im Sinne der Qualitätssicherung ein Überdenken des Therapiekonzepts möglich machen.



Dunja Hergenröther, Köln

Betriebswirtin und Dipl.-Psych. Dunja Hergenröther ist in eigener Praxis für Psychotherapie, Diagnostik und Fallsupervision tätig.

Schwerpunkt ihrer Tätigkeit ist die bundesweite Beratung in Bezug auf das Antragsverfahren in der psychotherapeutischen Praxis. Sie ist Mitglied im BDP e.V. und hat das „Praxisbuch VT-Bericht“ verfasst, welches im Frühjahr 2016 in einer überarbeiteten und erweiterten Neuauflage im Programm des Deutschen Psychologen Verlags (DPV) erscheint.

Das seit Jahren stark umstrittene GV hat nicht nur Befürworter, sondern auch Gegner, die seine Abschaffung fordern. Aber was sind die Alternativen? Ginge es nach den Krankenkassen, gäbe es das GV längst nicht mehr: Zu kostenintensiv, zu geringe Ablehnungsquoten.