



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

Was machen Psychotherapeutische Leistungen im Rahmen der Teilhabe aus und was unterscheidet sie von der Richtlinientherapie im SGB V

Ute Meybohm Vorstandsmitglied der PTK Berlin

Zielgruppe

2

Zur Zielgruppe gehören Menschen mit seelischen Behinderungen – einschließlich Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen im Alter – sowie Menschen mit geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderungen.

Häufig weisen sie chronifizierte Krankheitsverläufe, einen komplexen Hilfebedarf und erhebliche Funktionseinschränkungen im Sinne der ICF auf.

Damit zählen sie zum Personenkreis nach SGB IX / Bundesteilhabegesetz.

Rechtlicher Behinderungsbegriff:

Nach SGB IX liegt eine Behinderung vor, wenn körperliche Funktionen, geistige Fähigkeiten oder die seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate vom alterstypischen Zustand abweichen und dadurch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt ist. Eine Behinderung droht, wenn eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

ICF-orientiertes Verständnis von Gesundheit und Teilhabe

3

Mit der Einführung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF (WHO, 2001, Abb. 1) hat sich die Gesundheitsproblemdefinition verschoben: weg von einer primär symptomorientierten, hin zu einer ganzheitlichen und Lebensspanne **orientierten Sicht von Gesundheitsproblemen und Teilhabebeeinträchtigungen.**

Psychische Erkrankungen, gehen für die Betroffenen, im alltäglichen Leben mit anhaltenden Beeinträchtigungen/ Behinderungen einher wie Arbeitsunfähigkeit u. Erwerbsminderung. sozialer Isolation etc. und können leicht zu lebenslangen Erkrankungen werden .

Ein ICF-orientiertes Gesundheitsverständnis des SGB IX verfolgt die Perspektive, dass ein Mensch auch mit einer chronischen Erkrankung und damit andauernder oder wiederkehrenden Symptomatik/Beeinträchtigung in beruflichen und sozialen Lebensbezügen integriert sein soll und ein Anrecht auf Soziale Teilhabe hat. Die staatliche Aufgabe ist es hierfür zu sorgen.

Auftrag und Rahmenbedingungen der IPTL im Rahmen der Leistungsbeschreibung des öffentlichen Versorgungsvertrag

4

Mit diesem Leistungsbereich werden Assistenzleistungen zur sozialen Teilhabe erfasst, die **mittels psychotherapeutischer Methoden zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft befähigen.**

Sie werden gewährt,

- wenn ein Bedarf ermittelt wurde
- sie zusammen mit anderen Assistenzleistungen erbracht werden.

Zweck dieser Assistenzleistung ist

- **die Kompensation von sozialen Folgen,**
- **nicht** aber die Bearbeitung der Teilhabebeeinträchtigung zugrunde liegenden Funktionsstörung der Körperfunktionen (ICF).

Die Art der Leistungserbringung

- ist dabei an **psychotherapeutischen Methoden orientiert und**
- gewährleistet durch die Verknüpfung mit der Leistungserbringung in anderen Leistungsbereichen ein Beziehungsgeflecht zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Leistungserbringer, **das die Voraussetzungen für eine Bearbeitung insbesondere der psychischen Problematik schafft.**

Wer kann IPTL laut der Leistungsbeschreibung des öffentlichen Versorgungsvertrag erbringen

5

Mitarbeitende des Leistungserbringers, die Leistungen aus dem Leistungsbereich „Integrierte psychotherapeutische Leistungen“ erbringen, müssen eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a. Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz
- b. abgeschlossener Masterstudiengang nach § 7 Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 15. November 2019 i.V.m. PsychThApprO vom 04.03.2020 c. Absolventinnen/Absolventen des Masterstudiengangs Psychologie, welche die Approbation nach § 2 PsychThG gemäß der PsychTh-ApprV erlangen möchten und sich in Berlin in Ausbildung befinden.

Die berufsrechtliche Voraussetzung ist das Psychotherapeutengesetz.

Berufsrechtliche Einordnung nach dem Psychotherapeutengesetz(PsychThG vom 15.11.2019)

6

§ 1 Berufsbezeichnung, Berufsausübung

2) Ausübung der Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich geprüfter und anerkannter psychotherapeutischer Verfahren oder Methoden berufs- oder geschäftsmäßig vorgenommene Tätigkeit

zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist.

(3) Zum Beruf der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gehört neben der Psychotherapie auch die Beratung, Prävention und Rehabilitation zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung.

Ihr Einsatz ist nicht nur in der direkten Heilbehandlung(SGBV) von grundlegender Bedeutung. Psychotherapie findet in verschiedenen Kontexten statt, die entsprechend des Auftrags in verschiedenen SGBs geregelt sind. Die Berücksichtigung des Kontextes ist dabei von erheblicher Bedeutung“ wie Herr RA Dr. Matthias Zieger einem Vortrag in der Psychotherapeutenkammer Berlin am 30.08.2012 „Finanzierung von Therapien von geistig behinderten Menschen“ rechtlich begründet hat.

Psychotherapeutische Leistung im Kontext der Teilhabe

7

im Kontext des SGB IX laut § 10 ÖVG ist der Auftrag für Psychotherapeut*innen durch psychotherapeutische Methoden und Verfahren , Barrieren abbauen oder verringern, die als soziale Folgen einer psychischen Erkrankung oder Behinderung entstanden sind, nicht aber die Erkrankung selbst bearbeiten.

Die individuelle Bearbeitung dieser Barrieren erfordert

- diagnostische Kenntnisse nach dem ICD 10/11,
- eine Einschätzung des Funktionsniveaus und der Teilhabebeeinträchtigung nach dem ICF,
- psychotherapeutische Verfahren und Methoden je nach Fachkunde der Psychotherapeut*innen

und

- da sie **als Komplexleistung in enger Zusammenarbeit mit multiprofessionellen Teams** erfolgt, sind systemische Kenntnisse und Kenntnisse über Gruppenprozesse hilfreich.

Was sind die Barrieren zur ambulanten Psychotherapie nach SGB V

8

Ein Einwand gegen integrierte psychotherapeutische Leistungen im Rahmen der Teilhabe ist , dass Psychotherapie Heilbehandlung ist und somit der Krankenversorgung nach dem nach SGB V zugeordnet werden muss. Denn die Leistungen der Krankenbehandlung sind vorrangig.

„ Die ambulante Psychotherapie nach SGB V dient der Feststellung, Heilung oder Linderung psychischer Störungen mit Krankheitswert nach ICD-10 beziehungsweise ICD-11 sowie der Rückfallprophylaxe.“

Diese Sicht greift zu kurz, da die organisatorische Struktur der ambulanten Krankenbehandlung für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen, Intelligenzminderung und niedrigem Funktionsniveau ***selbst eine Barriere*** darstellen kann

Wenn die individuellen Fähigkeiten der Klient*innen nicht ausreichen, um diese Hürden zu überwinden, aber der Bedarf besteht, kann sich daraus eine Indikation für integrierte psychotherapeutische Leistungen ergeben.

Typische Zugangshürden zur Krankenbehandlung sind:

9

- Das Angebot muss meist selbst organisiert und die Praxis eigenständig aufgesucht werden; Onlineangebote ersetzen dabei nicht in jedem Fall den persönlichen Kontakt.
- Erforderlich sind Kenntnisse des Versorgungssystems, technische Zugänge, finanzielle Mittel für Fahrten und stabile Alltagsfähigkeiten wie Termintreue, Kommunikation mit Praxen und Krankenkassen sowie das Bewältigen von Wegen.
- Psychotherapeutische und psychiatrische Praxen arbeiten überwiegend im Bestellsystem und nur selten aufsuchend. Anfahrtszeiten werden nicht ausreichend vergütet; Ausfalltermine sind im SGB V nur eingeschränkt abrechenbar. Auch die KSVPsych-Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden Versorgung schwer psychisch erkrankter Erwachsener hat diese strukturellen Hürden bislang nur begrenzt abgebaut.
- Krankheitsbedingt kommt es häufig zu längeren Unterbrechungen oder Abbrüchen. Vereinbarte Ziele können vorübergehend nicht eingehalten werden; während eines Krankenhausaufenthalts wird die ambulante Psychotherapie in der Regel unterbrochen, weil die Behandlung dort erfolgt.

Was ermöglicht die Integrierte Psychotherapeutischen Leistung nach dem SGB IX:

10

- **Flexibilität in der Struktur** : kurze Leistungen jeden Tag bzw. Wechsel von aufsuchender Arbeit, Komm-Struktur und Anruf/ggf. Onlineberatung je nach Gesundheitszustand der Klient*innen
- **Krisenintervention** (komplexe Steuerung in der Krise durch Psychotherapeut*innen und das multiprofessionelle Team) somit eine bessere Haltestruktur und Vermeidung von stationären Aufenthalten.
- **Kontinuierliches, langfristiges Angebot** mit flexiblem Setting, keine Beziehungsstörung, wenn Klient*innen nicht kommen, da der Support über das Team erfolgen kann. Somit wird schrittweise Termintreue und Kontinuität auf Seiten der Klient*innen verbessert.
- **Bessere Abbruchsprofilaxe durch Unterstützung des multiprofessionellen Teams.** (Negative) Übertragungen bzw. Konflikte können mit Bezugsbetreuenden z.B. einer Tagesstätte, Psychotherapeut*innen und Klient*innen bearbeitet werden, daher erfahrungsgemäß geringere Abbruchwahrscheinlichkeit.
- **Übertragung der erarbeiteten psychotherapeutischen Methoden in den Alltag durch Absprache und Support durch das multiprofessionelle Team.** Bessere Realitätsprüfung durch größere Nähe zum Alltag der Klient*innen. Sinngebung und Verbesserung des Selbstwertgefühls durch Alltagsnähe.
- **Gemeinsame Prozessdiagnostik** bezogen auf die Verbesserung der Teilhabefähigkeit in Form von Fallbesprechungen .

Wünsche an die Fachdienste

11

U.E. bietet das Instrument der IPTL für die Verbesserung der Teilhabe erhebliche Chancen und sollte gerade in unserem fragmentierten Versorgungssystem mehr genutzt werden, um Menschen mit Beeinträchtigungen zu befähigen,

- einen besseren Zugang zur ambulanten Gesundheitsversorgung und Psychotherapie nach SGB V zu finden und dieses Angebot auch nachhaltig zu nutzen, wenn ein weiter Bedarf besteht
- und /oder eigene Netzwerke aufzubauen und wenn möglich ohne Assistenzleistung selbstständig zu leben.



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

**RECHT VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT**