

Josef Bühler

AOK Baden-Württemberg – Hauptverwaltung –  
Leitung und Koordination der Sicherung ärztlicher/zahnärztlicher Versorgung

# Ansatzpunkte zur Verbesserung/Erleichterung der psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Geflüchteter in Baden-Württemberg

Aus Sicht der Krankenkassen

Fachtag zur Versorgung traumatisierter Geflüchteter

Stuttgart, 15.06.2020



BADEN-WÜRTTEMBERG

# Ansatzpunkte zur Verbesserung/Erleichterung der psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Geflüchteter in Baden-Württemberg

Blick auf psychotherapeutische Versorgung Geflüchteter zeigt

- verschiedene Phasen
- unterschiedliche Ansprüche
- unterschiedliche Bedarfe
- verschiedene Rechtskreise
- besonderer Personenkreis ( verschiedene Nationalitäten/Kulturen, hoher Anteil Kinder/Jugendliche/Frauen, schwer(st)e Traumatisierung, Sprachprobleme...)
- unterschiedliche, teils angespannte Versorgungslage

Frage: *Wo ist die Gesetzliche Krankenversicherung gefordert? Wo sind andere verantwortlich?*

# Ansatzpunkte zur Verbesserung/Erleichterung der psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Geflüchteter in Baden-Württemberg

Blick auf Phase 1 (erste 15 (18) Monate, § 4 u. 6 AsylbLG)

- begrenzter Leistungsanspruch/-umfang, Psychotherapie nicht „Regelleistung“
- begrenzte Anzahl an Versorgungsangeboten/Anbietern und Ressourcen
- angenommener hoher und teils dringender Versorgungsbedarf
- häufig langdauernde Antrags- und Genehmigungsverfahren
- begrenzte Leistungserbringung wegen zeitlich definiertem „Systemwechsel“
- Versorgung liegt nicht im Verantwortungsbereich der GKV

Frage der GKV: Wie erfolgt Übergang in Phase 2? Welcher Leistungsrahmen, welche Leistungsinhalte, welche Versorgungsressourcen werden danach benötigt?

Übergang durch Möglichkeit der Ermächtigungen grundsätzlich geklärt

# Ansatzpunkte zur Verbesserung/Erleichterung der psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Geflüchteter in Baden-Württemberg

Blick auf Phase 2 (nach 15 (18) Monaten, § 2 AsylbLG i.V. § 264 SGB V oder Ansprüche nach SGB II o.a.)

- vollumfänglichen GKV-Leistungsanspruch (Auftragsleistung oder direkt)
- grundsätzlich etabliertes Versorgungssystem aus ärztlichen/nichtärztlichen Therapeuten und Institutionen vorhanden
- festgeschriebenes Antrags- und Genehmigungsverfahren
- verschiedene, anerkannte Therapieverfahren
- regional unterschiedliche, teils angespannte Versorgungssituation
- verschiedene Barrieren beim Zugang zu den Leistungen

# Ansatzpunkte zur Verbesserung/Erleichterung der psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Geflüchteter in Baden-Württemberg

## Themen der GKV:

- weitere (flächendeckende) Versorgungsressourcen schaffen für Übergang von Phase 1 und für Phase 2
  - weitere Ermächtigungen für PSZ und andere Einrichtungen/Therapeuten
  - inhaltliche Ausdehnung der Ermächtigungen erforderlich?
  - Erhöhung der Motivation bei niedergelassenen Psychotherapeuten zur Behandlung Geflüchteter
- Barrieren für Inanspruchnahme abbauen
  - Aufklärung, Beratung, Informationsmaterial in mehreren Sprachen
  - Kostenfragen (Dolmetscher (Land o.a.), Reisekosten, finanzielle Beteiligung etc. klären
  - kulturelle Hindernisse angehen
- Antrags- und Genehmigungsverfahren vereinfachen/beschleunigen
- Leistungsinhalte bedarfsgerecht und flexibel genug?
- auch Blick in andere Bundesländer/Regionen

Vorschlag: „Runde Tische“ der beteiligten Stellen, Landesebene und regional