

Resolution DV 1-2026

Zugang zur ambulanten Versorgung

Die Delegierten des bvvp sprechen sich auf ihrer Frühjahrsdelegiertenversammlung 2026 entschieden gegen starr definierte und für alle Patient*innen obligat einzuhaltende Zugangswege in die ambulante Versorgung aus. Die Verpflichtung zu einer digitalen Ersteinschätzung als ersten Schritt für einen möglichen Termin in einer Praxis ist genauso wenig sachgerecht wie die Auflage, immer zuerst einen Hausarzt, eine Hausärztin aufzusuchen. Der Direktzugang in die Psychotherapie muss erhalten werden. Deshalb unterstützen die Delegierten das Positionspapier der KBV zur Patientensteuerung in der ambulanten Versorgung, das bereits im Mai 2025 entwickelt und in der Vertreterversammlung der KBV einstimmig verabschiedet wurde.

Die Delegierten weisen darauf hin, dass ein evaluiertes und valides Instrument der digitalen Ersteinschätzung des Behandlungsbedarfs bei psychischer Symptomatik nicht existiert. Dies gilt insbesondere für die Einschätzung der Dringlichkeit einer Behandlung, die von vielen individuellen Faktoren abhängt. Patient*innen mit psychischen Störungen zeichnen sich durch hoch individuelle Störungskonstellationen mit hoch individuellen Bedarfen aus. Digitale Instrumente, wie Screening-Verfahren, können unterstützen, aber für die Diagnose- und Indikationsstellung samt Einschätzung der Akuität wird zwingend der klinische Blick von Psychotherapeut*innen oder Psychosomatischen und Psychiatrischen Fachärzt*innen benötigt.

Sie weisen erneut darauf hin, dass das dafür am besten geeignete und originäre Steuerungsinstrument der Psychotherapeut*innen die Psychotherapeutischen Sprechstunden sind, die flächendeckend in großem Umfang angeboten werden. In diesem Rahmen werden auf höchstem Qualifikationsniveau Diagnose und Indikation gestellt, und den Patient*innen werden die für sie geeigneten Angebote empfohlen. Patient*innen mit akutem Behandlungsbedarf werden zeitnah versorgt. In aller Regel sind aber moderate Wartezeiten zumutbar.

Die Delegierten erinnern daran: Auch in einer Evaluation des Gemeinsamen Bundesausschusses G-BA wurde die Steuerungsfunktion der Psychotherapeutischen Sprechstunden bestätigt und zudem nachgewiesen, dass auf diese eine differenzierte Versorgung folgt. Demnach benötigen die Patient*innen im Anschluss an die qualifizierte Einschätzung entweder Akutbehandlungen, Probatorische Sitzungen, eine genehmigungspflichtige Psychotherapie oder – in 40 Prozent der Fälle – im Folgejahr keine weiteren psychotherapeutischen Leistungen.

Damit stellen die Psychotherapeutischen Sprechstunden nachweisbar ein wirksames und differenzierendes Instrument dar, mit dessen Hilfe der Versorgungsbedarf individuell festgestellt werden kann.

Dieser Befund wird im Positionspapier der KBV gut belegt. In diesem werden klare Ausnahmetatbestände von der künftigen Steuerung durch Haus- und Kinderärzt*innen definiert und der Erhalt des Direktzugangs in die Psychotherapie wird bekräftigt. Ausschließlich für den Bereich der Notfall- und Notdienstversorgung wird hier eine obligate digitale Ersteinschätzung gefordert.

Somit bekräftigen die Delegierten die bereits mehrfach verdeutlichte Position:

Jedwede Form einer vorgeschalteten Eingangshürde zum Zugang in psychotherapeutische Praxen wird abgelehnt. Das Erstzugangsrecht zur Psychotherapie muss zwingend erhalten bleiben.