

**Antworten der BayernSPD auf die Wahlprüfsteine des bvvp Landesverband Bayern e.V. zur Landtagswahl am 14. Oktober 2018**

**Frage 1: Die Vergütungsbedingungen der Fachgruppen der somatisch tätigen Ärzte und Psychotherapeuten sind in Anstellungsverhältnissen immer noch sehr unterschiedlich. Wie gedenken Sie, die Psychotherapeuten in Anstellungsverhältnissen zu unterstützen, wenn es um die Vergütung gleicher Leistungen z.B. in Kliniken geht? Wie gedenken Sie, die niedergelassenen Psychotherapeuten in der gesetzlich verankerten aber noch längst nicht umgesetzten Angemessenheit der Vergütung zu unterstützen, wenn die Epoche der Budgetierung ärztlicher und antragsfreier Leistungen der Psychotherapeuten nach den Vorstellungen von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ein Ende finden sollte?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Wir halten eine unterschiedliche Vergütung von ärztlichen und psychologischen PsychotherapeutInnen für nicht gerechtfertigt, wenn sie dieselben Leistungen erbringen. Im ambulanten Bereich sollten ungerechtfertigte Vergütungsunterschiede eigentlich nicht auftreten, da gemäß den Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes ärztliche wie psychologische PsychotherapeutInnen unabhängig vom therapeutischen Verfahren derzeit 89,60 Euro je vollendete 50 Minuten Einzeltherapie bzw. entsprechend adaptierte Beträge für Gruppentherapie erhalten. Vergleichbare Regelungen bestehen auch in den Gebührenordnungen der Privaten Krankenversicherung. Im stationären Bereich kann es durch unterschiedliche tarifvertragliche Regelungen (TVöD vs. Tarifvertrag für ÄrztInnen an kommunalen Krankenhäusern) tatsächlich zu Unterschieden in den Vergütungen kommen. Außerdem enthält die Entgeltordnung des TVöD-Bund zwar Angaben zur Eingruppierung von ÄrztInnen, aber keine Vereinbarungen für PsychologInnen. Wir unterstützen die Bemühungen von PsychotherapeutInnen im Hinblick auf eine bessere Abbildung ihrer Tätigkeit in den relevanten Tarifverträgen.*

**Frage 2: Im Zuge der Digitalisierung der Psychotherapiepraxen wird den technischen Erfordernissen und Möglichkeiten in den Behandlungsdokumentationen und in der Kommunikation der Akteure in der gesundheitlichen Versorgung sehr viel Aufmerksamkeit gewidmet. Ist der Patient noch Herr seiner Daten, wenn die Patientenakte kommt und ist der Datenschutz tatsächlich gesichert?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Die grundsätzliche Einführung der elektronischen Patientenakte wurde bereits im Jahr 2003 beschlossen. Bis Ende 2018 sollen die technischen Voraussetzungen für die Einführung der elektronischen Patientenakte geschaffen werden. Bis zum 1. Januar 2021 sollen alle Gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet werden, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte zur Verfügung zu stellen. Mit der elektronischen Patientenakte sollen der sektorenübergreifende Informationsfluss zum*

*Gesundheitszustand, den Diagnosen und den Behandlungen von PatientInnen sichergestellt werden, um so unter anderem teure Doppel- und Mehrfachdiagnosestellungen sowie überflüssige Behandlungen zu vermeiden. Der Zugriff auf die Daten der elektronischen Gesundheitsakte ist bereits jetzt nur zusammen mit der elektronischen Gesundheitskarte der PatientInnen und dem elektronischen Heilberufsausweis von LeistungserbringerInnen möglich. Wir gehen davon aus, dass den Erfordernissen des Datenschutzes damit Rechnung getragen wird.*

**Frage 3: Viele Ärzte und Psychotherapeuten sorgen sich um die Daten gerade der an psychischen Erkrankungen leidenden Patienten. Ein „Leak“ solcher Daten könnte für diese Patientengruppe nachhaltig gravierende Folgen haben. Wie gedenken Sie mit Blick auf psychisch erkrankte Patienten Einfluss auf die eHealth-Gesetzgebung, jetzt aktuell zum Termin- und Versorgungsgesetzesvorhaben sowie zum Pflegeberufsstärkungsgesetz, im Bundesrat zu nehmen?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Die Schutzwürdigkeit von Angaben zu psychischen Erkrankungen unterscheidet sich nicht grundsätzlich von der Sensibilität von Daten über physischen Krankheiten. Ein „Leak“ der in elektronischen Patientenakten gespeicherten Daten ist auf jeden Fall zu vermeiden. Mit dem aktuellen Vorhaben zu einem Terminservice- und Versorgungsgesetz sollen PatientInnen nicht nur mit ihrer Gesundheitskarte, sondern – wenn sie dies wünschen – auch mit mobilen Endgeräten wie Smartphones und Tablets Zugang zu ihrer elektronischen Patientenakte bekommen. Die Gesellschaft für Telematik im Gesundheitswesen soll das dafür erforderliche Zulassungsverfahren mit den erforderlichen Kriterien festlegen. Wir halten diese geplante Regelung für sachgerecht und sinnvoll im Hinblick auf die Autonomie der PatientInnen und die Benutzerfreundlichkeit der elektronischen Gesundheitsakte.*

**Frage 4: Kassen und Versicherer bringen eigene elektronische Gesundheits- oder Patientenakten auf den Markt, z.T. sogar mit der Absicht des direkten Zugriffs auf die Daten der Praxiscomputer. Es könnten elektronische Patientenakten auf den Markt kommen, welche die Patienten überfordern und die Bürokratie in Praxen ausweiten könnten. Kann das aus Ihrer Sicht gut gehen?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz sollen die Gesetzlichen Krankenkassen dazu verpflichtet werden, ihren Versicherten spätestens ab dem 1. Januar 2021 eine elektronische Gesundheitsakte zur Verfügung zu stellen. Bereits ab dem 31. Dezember 2018 sollen durch die Gesellschaft für Telematik im Gesundheitswesen die notwendigen Spezifikationen und Zulassungsverfahren vorliegen, damit unterschiedliche Unternehmen Patientenakten entwickeln und am*

*Markt anbieten können. Einige Krankenkassen haben bereits begonnen, für ihre Versicherten kassenindividuelle Gesundheitsakten einzuführen. Wir halten sowohl die bisherige, als auch die durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz intendierte Weiterentwicklung der Gesundheitsakte für sinnvoll.*

**Frage 5: Versicherte sollen nach den Vorstellungen der Bundesregierung „mit modernen und praktikablen Verfahren selbständig auf ihre Daten zugreifen“ können, z. B. per Handy. Teilen Sie die Meinung der Bundesregierung oder sollte sie noch präzisiert werden?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Wir teilen die Meinung der Bundesregierung. Die Versicherten sollen die Möglichkeit erhalten, nicht nur mit der Gesundheitskarte, sondern auch mittels mobiler Endgeräte wie Smartphone und Tablet und ohne gleichzeitige Anwesenheit eines Leistungserbringers auf ihre Gesundheitsakte zuzugreifen. Voraussetzung für diesen Zugriff wird ein Authentifizierungsverfahren sein, dessen Sicherheitskriterien von der Gesellschaft für Telematik im Gesundheitswesen im Benehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik festgelegt werden. Wir gehen davon aus, dass durch die erweiterten Zugriffsmöglichkeiten die Autonomie der PatientInnen gestärkt und die Akzeptanz der Gesundheitsakte erhöht wird.*

**Frage 6: Gerade einmal sechs Prozent der Deutschen fühlen sich ausreichend zu digitalen Lösungen informiert laut einer Umfrage der Siemens-Betriebskrankenkasse. Welche Informationspolitik ist erforderlich, um die Versicherten über ihre Rechte aufzuklären und wie tragen Sie zur besseren Kenntnislage der Versicherten bezüglich der Patientenakte bei?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Durch die elektronische Gesundheitsakte sollen der sektorenübergreifende Informationsfluss zum Gesundheitszustand, den Diagnosen und den Behandlungen von PatientInnen sichergestellt werden und so unter anderem teure Doppel- und Mehrfachdiagnosestellungen und überflüssige Behandlungen vermieden werden. Um diese Ziele der elektronischen Gesundheitsakte zu erreichen, muss der Wissensstand dazu bei den Versicherten erhöht werden. Wir unterstützen daher entsprechende Informationskampagnen von Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Wir gehen davon aus, dass auch die beabsichtigte Erweiterung der Zugriffsmöglichkeiten auf die Gesundheitsakte durch die PatientInnen (vgl. Frage 5) zu einer verbesserten Akzeptanz beitragen wird.*

**Frage 7: Gemäß Vorstellungen des Bundesgesundheitsministers sollen die Bundesländer ein Mitsprache- und Antragsrecht in den regionalen Zulassungsausschüssen bekommen und so einen Einfluss auf die Sicherung der gesundheitlichen Versorgung ausüben. Könnten die jetzt angekündigten Maßnahmen auf längere Sicht wieder mehr Interesse an der Niederlassung wecken und sind sie deshalb auch ein wirksames Mittel zur Bekämpfung des Ärztemangels insbesondere bei den ärztlichen Psychotherapeuten?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Ja. Die im Entwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes vorgesehenen Maßnahmen zur Verbesserung der flächendeckenden Versorgung (regionale Zuschläge, verpflichtender Strukturfonds bei den Kassenärztlichen Vereinigungen, Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Einrichtung von Eigeneinrichtungen in unterversorgten Gebieten, Erhöhung der Attraktivität von Medizinischen Versorgungszentren, kleinräumige und bedarfsgerechte Bedarfsplanung) halten wir für sinnvoll. Auch die beabsichtigte Schaffung eines Antragsrechts der Länder in den Landesausschüssen sowie deren Mitberatungs- und Antragsrecht in den Zulassungsausschüssen können zu einer Bekämpfung des Ärztemangels beitragen.*

**Frage 8: Muss der Gesetzgeber die Frist für den verpflichtenden Anschluss der Arzt- und Psychotherapeutenpraxen an die Telematikinfrastruktur (TI) verlängern? Bislang sollen alle Niedergelassenen ihre Praxen bis zum Ende des Jahres an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen haben – sonst drohen Honorarabzüge. Die wenigsten Praxen sind bisher in der Lage, den Versichertenstammdatenabgleich durchzuführen, weil die Nachfrage nach den Betriebssystemen für die Telematikinfrastruktur die Angebotsstrukturen bei weitem übersteigt und insoweit die TI-Anbindung der Praxen nicht rechtzeitig und flächendeckend zum 31.12.18 gelingt. Die KV in Bayern hält das Ziel für völlig unrealistisch und fordert neue Fristen. Sehen Sie das auch so?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Die grundsätzliche Einführung der elektronischen Patientenakte wurde bereits im Jahr 2003 beschlossen. Bis Ende 2018 sollen die technischen Voraussetzungen für die Einführung der elektronischen Patientenakte geschaffen werden. Bis zum 1. Januar 2021 sollen alle Gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet werden, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte zur Verfügung zu stellen. Um die elektronische Patientenakte auch tatsächlich und flächendeckend einzuführen, müssen auch die VertragsärztInnen und VertragspsychotherapeutInnen über eine entsprechende Infrastruktur verfügen. Insofern halten wir den vorgegebenen Zeitplan inklusive der Honorarabzüge grundsätzlich für sinnvoll. Falls nachweislich Kapazitätsprobleme bei*

*der Produktion und Bereitstellung der Telematikinfrastruktur bestehen, sollen entsprechende Übergangsregelungen implementiert werden.*

**Frage 9: Die Finanzierungsvereinbarungen zwischen KBV und GKV-Spitzenverband halten nicht immer Schritt mit der den Krankenkassen auferlegten gesetzlichen Pflicht der Kostenübernahme für die Investitions- und Betriebskosten der Telematik-Infrastruktur in den Praxen. Halten Sie die gesetzlichen Regelungen für ausreichend, damit die Krankenkassen ihren Verpflichtungen auch nachkommen?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Wir halten die gesetzlichen Regelungen grundsätzlich für ausreichend, werden in der nächsten Legislaturperiode aber prüfen, ob die Kostenübernahme für die Telematikinfrastruktur durch die Gesetzlichen Krankenkassen die tatsächlichen Aufwendungen auch tatsächlich abdeckt.*

**Frage 10: Die psychotherapeutische Versorgung von Migranten gestaltet sich schwierig. Dies liegt u. a. an oft unklaren Versicherungsverhältnissen sowie an sprachlichen Barrieren (fehlende Dolmetscher etc.). Welche Vorschläge zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Migranten haben Sie?**

**Antwort der BayernSPD:**

*Wir wollen Leitlinien zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Migrantinnen und Migranten entwickeln. Diese Leitlinien sollen in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Expertinnen und Experten, sowie den Verbänden von MigrantInnen erarbeitet werden und insbesondere folgende Fragen und Themenstellungen behandeln:*

- *Entwicklung von interkulturellen Konzepten für Einrichtungen der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung;*
- *Einführung einer formalisierten Dolmetscherausbildung im Gesundheitsbereich nebst Fortbildungsangeboten für ÄrztInnen und TherapeutInnen, die auf den Einsatz von Dolmetschenden vorbereiten;*
- *Einsatz multikultureller professioneller Teams, um Arbeit in interkulturellen Situationen zu ermöglichen;*
- *einschlägige Fort- und Weiterbildung von AllgemeinmedizinerInnen, da diese in der Versorgung von MigrantInnen die HauptansprechpartnerInnen sind;*
- *Förderung von Forschungsvorhaben, die epidemiologische Daten zur psychischen Morbidität von MigrantInnen sowie zum psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsbedarf in Bayern ermitteln;*

- *Entwicklung und Umsetzung sozialpsychiatrischer Ansätze, die die spezifischen Lebensumstände und Netzwerke von Menschen mit Migrationshintergrund einbezieht;*
- *Kooperation mit Migrationsdiensten sowie die aktive Einbeziehung von ExpertInnen der jeweiligen Kultur in die Hilfeplanung;*
- *Informationen über psychische Erkrankungen und das regionale gemeindepsychiatrische klinische und ambulante Versorgungsangebot durch muttersprachliche Medien.*