

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0077(24.3)
gel. VB zur öAnh am 15.5.2019 -
Psychotherapeutenausbildung
15.5.2019



Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 14.05.2019

zum Änderungsantrag
der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
zum Entwurf eines Gesetzes
zur Reform der Psychotherapeutenausbildung
– Finanzierung Krebsberatungsstellen –
BT–Drs. 19(14)79.1

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Nr. X

§ 65e – Ambulante Krebsberatungsstellen

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit dem neu im SGB V einzufügenden § 65e regelt der Gesetzgeber eine (anteilige) Kostenübernahme für ambulante Krebsberatungsstellen durch die Krankenkassen sowie die nähere Ausgestaltung der Förderung durch den GKV-Spitzenverband.

Abs. 1:

Die Förderung erfolgt durch den GKV-Spitzenverband und wird auf 21 Millionen Euro jährlich beginnend ab dem 1. Januar 2020 festgelegt. Eine Dynamisierung in Höhe der jeweiligen prozentualen Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV erfolgt ab dem Jahr 2023.

Abs. 2:

In Absatz 2 werden förderfähige Stellen definiert als ambulante Krebsberatungsstellen, die an Krebs erkrankten Personen sowie deren Angehörigen psychoonkologische Beratung und Unterstützung anbieten. Weiterhin wird dem GKV-Spitzenverband aufgegeben, innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes die Grundsätze zu den Voraussetzungen der Förderung zu bestimmen. Hierbei sind insbesondere die Anforderungen an ein bedarfsgerechtes und wirtschaftliches Leistungsangebot zu regeln, ebenso wie sachliche und personelle Anforderungen an die Krebsberatungsstellen und Maßnahmen zu Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement, Dokumentation und Fortbildung. Übergangsregelungen für bereits bestehende Einrichtungen sind zu treffen.

Die Regelungen hat der GKV-Spitzenverband unter Beteiligung der auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Krebsberatungsstellen zu treffen.

Abs. 3:

Die Förderung ist antragspflichtig und in ihrer Dauer auf jeweils drei Jahre begrenzt.

Abs. 4:

Die Finanzierung der Förderung erfolgt durch die Krankenkassen. Der GKV-Spitzenverband legt die Fördersumme nach einem festzulegendem Verfahren anteilig auf die Krankenkassen um.

Abs. 5:

Zum 31.12.2022 wird der GKV-Spitzenverband dem Bundesministerium für Gesundheit über die Erfahrungen mit der Umsetzung der Förderung berichten.

B) Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband begrüßt die Zielsetzung die psychosoziale Versorgung von Menschen mit onkologischen Erkrankungen zu verbessern, sieht aber Änderungsbedarf in folgenden Punkten:

Abs. 1:

Der Regelungsentwurf enthält die Frist, ab dem 1. Januar 2020 die ambulanten Krebsberatungsstellen zu fördern. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes wird für September/Oktober 2019 gerechnet. Selbst bei extrem zügiger Umsetzung des gesetzlichen Auftrages in ein Förderprogramm mit rechtssicheren Fördergrundsätzen kann angesichts einzuräumender Antrags- und Bearbeitungsfristen auf Seiten der Fördermittelempfänger realistischer Weise nicht mit einer Aufnahme der Förderung zu diesem Termin gerechnet werden.

Eine Aufnahme der Förderung sollte daher zum 1. Juli 2020 erfolgen.

Zutreffend wird in der Begründung zum Regelungsentwurf festgestellt, dass die ambulante psychosoziale Beratung nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehört. Soweit der Gesetzgeber dennoch eine Finanzierung ambulanter Krebsberatungsstellen durch Mittel der Versicherten anstrebt, ist hierfür auch eine Einbeziehung privat Krankenversicherter unabdingbar, da für diesen Personenkreis ebenfalls eine Inanspruchnahme psychoonkologischer Leistungen erfolgt.

Ausweislich der Bestandserhebung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vom 31. Oktober 2018 liegen die Versorgungsanteile der privaten Krankenversicherungen bei psychoonkologischen Ambulanzen sowie bei psychologischen und ärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit psychoonkologischem Schwerpunkt jeweils bei ca. 10 %. Eine entsprechende Beteiligung der privaten Krankenversicherungen an der Förderung sowie an den entstehenden Verwaltungskosten ist daher zu regeln.

Wie in der Begründung zum Regelungsentwurf unter Bezugnahme auf die Bestandserhebung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vom 31. Oktober 2018 angeführt wird, machen die psychologischen und psychoonkologischen Leistungsanteile ca. 35 bis 40 % des Leistungsumfanges der ambulanten Krebsberatungsstellen aus. Es ist daher in jedem Fall für die einzelne Beratungsstelle notwendig, neben einer Förderung durch den GKV-Spitzenverband noch weitergehende Förderungen Dritter einzuwerben, um arbeitsfähig zu sein. Der Gesetzgeber sollte zur Sicherstellung der Arbeitsfähigkeit der ambulanten Krebsberatungsstellen seine Bereitschaft zum Ausdruck bringen, sich für den Fall, dass ein Einwerben zusätzlicher Mittel nicht gelingt, einzuspringen. Andernfalls liefen die Versicherten Gefahr, dass die von ihnen eingesetzten Mittel nicht zu der angestrebten Verbesserung der Versorgung führen, sondern vielmehr nicht sachgerecht eingesetzt würden.

Die Herleitung der Fördersumme von 21 Millionen ist nicht nachvollziehbar. Ausweislich der Bestandserhebung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vom 31. Oktober 2018 (S. 346) betragen die Gesamtkosten der ambulanten Krebsberatungsstellen im Bezugsjahr 2016 (hochgerechnet) 22–26 Millionen Euro zzgl. Infrastrukturkosten. Hieraus abgeleitet ergeben sich unter Einbeziehung des benannten Anteils von 35–40 % derzeit im Höchstfall 10,4 Millionen Euro als Fördersumme. Insoweit als die Bestandserhebung zudem davon ausgeht, dass der Aufbau weiterer Kapazitäten im Bereich der ambulanten Krebsberatungsstellen ein mehrjähriger Prozess sein wird, erscheint es sachgerecht, die Förderung mit einer entsprechenden Regelung zu begleiten. Ansonsten entstünde notwendiger Weise die Situation, dass die derzeit geregelten 21 Millionen nicht abgerufen werden können, bzw. die Gefahr einer Fehlverwendung zu befürchten wäre.

Abs. 2:

Ausweislich der Begründung zum Regelungsentwurf sollen aus Mitteln der Krankenversicherung diejenigen Leistungsanteile der ambulanten psychosozialen Krebsberatung übernommen werden, die ihrem Aufgabengebiet zuzuordnen seien. Dies sind der Begründung zufolge die Beratung mit psychologischer Schwerpunktsetzung und die psychoonkologische Krisenintervention. Dies sollen keine Beratungsleistungen mit primär sozialer Schwerpunktsetzung sein.

Im bisherigen Abs. 2 wird dies jedoch nicht deutlich. Wenn richtiger Weise Beratungsleistungen mit primär sozialer Schwerpunktsetzung, die immerhin 60 bis 65 % der Tätigkeit ausmachen, nicht von der Förderung umfasst werden, so sollte dies auch im Gesetzestext angelegt sein und eine klarstellende Formulierung der gesetzgeberischen Intention sollte in Satz 2 (neu) formuliert werden.

Es ist daher klarzustellen, dass die Förderung sich nur auf die Leistungsanteile „Psychosoziale Beratung mit psychologischer Schwerpunktsetzung“ (vgl.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/181203_Entwurf_Empfehlungen_Krebsberatungsstellen_Leistungsspektrum_und_Qualitaetskriterien.pdf, Ziffer 3.3.2) bezieht.

Um unter Einhaltung der geforderten Beteiligungen rechtssichere und nachhaltige Regelungen für die Förderung zu treffen, wird die Frist von drei Monaten als nicht ausreichend angesehen.

Bislang bezieht sich die untergesetzliche Regelungskompetenz des GKV-Spitzenverbandes ausschließlich auf die „Voraussetzungen der Förderung“. Hier sollte ergänzend das Förderverfahren genannt werden, da hierzu notwendiger Weise Regelungen durch den GKV-Spitzenverband getroffen werden müssen.

Klarstellend sollte in ergänzenden Ziffern auch benannt werden, dass die Möglichkeiten für den Widerruf einer Förderung auszugestalten sind, ebenso wie nähere Regelungen zur Verteilung, dem Abruf und der Auszahlung von Fördermitteln.

In der Begründung zum Regelungsentwurf werden die zu beteiligenden Organisationen nicht abschließend benannt. Um den gesetzten Zeitplan einhalten zu können, muss hier eine Einschränkung auf den benannten Kreis vorgenommen werden.

C) Änderungsvorschlag

Abs. 1:

In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Januar“ durch das Wort „Juli“ ersetzt, nach dem Wort „jährlich“ werden die Worte „bis zu“ eingefügt und vor dem Punkt ergänzt: „; im Jahr 2020 erfolgt eine Förderung in Höhe von bis zu 10,5 Millionen Euro“.

Nach Satz 1 werden folgende Sätze 2 und 3 (neu) eingefügt:

„²Der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. beteiligt sich mit 10 % an der Förderung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen nach Satz 1. ³Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. vereinbaren bis zum [drei Monate nach Inkrafttreten] das Nähere über die Umsetzung der Beteiligung des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. nach Satz 2, wobei auch ein angemessener Beitrag zu den dem GKV-Spitzenverband für die Erfüllung der Aufgaben nach Satz 1 entstehenden Verwaltungskosten zu vereinbaren ist.“

In der Begründung zu Absatz 1 ist nach Satz 1 folgender Satz einzufügen: Davon fördert der Verband der privaten Krankenversicherung 2,1 Millionen Euro. Der bisherige Satz 2 wird Satz 3 und es werden die Worte „erhöht sich der Betrag“ durch die Worte „erhöhen sich die Beträge“ ersetzt.

Abs. 2:

In Absatz 2 Satz 1 wird nach dem Wort „anbieten“ eingefügt: „,soweit sie dabei psychosoziale Beratung mit psychologischer Schwerpunktsetzung und psychoonkologische Krisenintervention erbringen“.

In Absatz 2 wird nach Satz 1 folgender Satz 2 (neu) eingefügt:

„²Die Förderung der ambulanten Krebsberatungsstellen erfolgt ausschließlich für Tätigkeiten nach Satz 1; sonstige Tätigkeiten (insbesondere Beratungsleistungen mit primär sozialer Schwerpunktsetzung) sind nicht Gegenstand der Förderung.“

In Satz 3 (neu) wird in der Klammer das Wort „drei“ durch das Wort „sechs“ ersetzt.

In Satz 3 (neu) werden nach „...Voraussetzungen der Förderung“ die Worte „sowie zum Förderverfahren“ ergänzt.

In Satz 4 (neu) werden nach Ziffer 3 die folgenden Ziffern 4 und 5 ergänzt:

„4. die Voraussetzungen für den Widerruf der Förderung insbesondere bei nachträglicher Nichterfüllung der Fördervoraussetzungen und

5. die Verteilung der Fördermittel, der Umgang mit nicht abgerufenen und zurückgezahlten Fördermitteln sowie die Auszahlungsmodalitäten.“

Abs. 3:

In der Begründung zu Absatz 3 werden folgende Sätze angefügt: „Eine weitere Förderung kann erst für den sich daran anschließenden Dreijahreszeitraum beantragt werden. Das Nähere ist in einem Fördervertrag zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Krebsberatungsstelle zu regeln, die Voraussetzung für die Förderung ist.“