

Früher tat nur der Rücken weh, heute ist es auch die Psyche

In welchen Fällen psychischer Erkrankungen begutachtet der MDK? Joost Kókai steht Rede und Antwort. Als Gutachter des MDK Nord hat der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie nicht nur einen Blick auf die psychische Erkrankung der Versicherten. Er kann auch vergleichen, was sich über die Jahre in der Versorgung verändert hat.

forum Dr. Kókai, werden wirklich mehr Menschen bei der Arbeit psychisch krank, wie es die Zunahme der Zahlen vermuten lassen?

Joost Kókai Es ist ja schon auffällig, dass zunehmend mehr Arbeitsunfähigkeiten mit psychischen Erkrankungen begründet werden. Und es wird ja immer wieder diskutiert, ob es wirklich eine Zunahme psychischer Erkrankungen gibt oder eher eine Abnahme der Hemmschwelle gegenüber psychischen Erkrankungen. Nach den vorliegenden Studien gibt es – außer bei den Altersdemenzen – keinen tatsächlichen Zuwachs an psychischen Erkrankungen. Aber ich glaube, dass auch in der Bevölkerung ein Bewusstsein dafür gewachsen ist, dass psychische Erkrankungen eine Rolle spielen, gerade in Fragen der Arbeitsunfähigkeit. Es werden daher jetzt wohl mehr psychische Erkrankungen diagnostiziert, wo früher zum Beispiel Rückenschmerzen die Arbeitsunfähigkeit begründeten.

forum Wann werden Sie als MDK-Gutachter hinzugezogen?

Kókai Immer wenn eine psychische Erkrankung als Auslöser für die Arbeitsunfähigkeit eine entscheidende Rolle spielt, kann eine sogenannte Richtlinien-Psychotherapie erforderlich sein. Soll diese durch Therapeuten ohne Kassenzulassung erfolgen, wird der MDK mit der Begutachtung beauftragt.

Wir prüfen dann, ob wirklich eine psychische Erkrankung vorliegt und keine Befindlichkeitsstörung ohne Krankheitswert. Und es geht immer auch um die Abgrenzung gegenüber, ich sage mal, psychologischer Beratung. Also: Geht es um allgemeine Lebensproble-

me, Partnerschaftsprobleme, Familienkonflikte, die im Rahmen einer psychologischen Beratungsstelle beraten und begleitet werden können? Oder geht es wirklich um die psychotherapeutische Behandlung einer psychischen Erkrankung, für die eine therapeutische Behandlung indiziert ist und nicht eine Beratung ausreichend ist? Das ist die eigentlich abzugrenzende Eingangsfrage bei der Beantragung von Psychotherapie.

forum Und wie werden Verordnungen von Therapeuten mit Kassenzulassung begutachtet?

Kókai Von uns gar nicht. Sie werden von Vertragsgutachtern der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) begutachtet, nicht von uns. Das Begutachtungsverfahren bei Psychotherapie ist eine Besonderheit, die es so bei somatischen Fällen nicht gibt.

forum In welchen Bereichen genau begutachten Sie?

Kókai Wir haben ja zwei große Bereiche, die man unterscheiden muss. Da ist der Bereich der Krankenhaus-Begutachtung und der Bereich der ambulanten Versorgung. Bei der Begutachtung von Krankenhausfällen haben wir ausschließlich mit den Kliniken zu tun und nicht mit den einzelnen Patienten. Dabei geht es um die nachträgliche Abrechnungsprüfung. Dagegen erstellen wir im Bereich der ambulanten Versorgung Gutachten, die ganz direkte Auswirkung auf den Versicherten haben, indem eine Leistung befürwortet wird oder nicht. Der Bereich der außervertraglichen Psychotherapie, der auch *Psychotherapie im Kostenerstattungsverfahren* genannt wird, macht

mit Abstand den größten Teil unserer ambulanten Begutachtungen aus.

forum Warum macht gerade das so viel aus?

Kókai Es lässt sich folgendermaßen erklären: Ein Versicherter braucht Psychotherapie. Seine Krankenkasse gibt ihm eine Liste mit kassenzugelassenen Psychotherapeuten. Dann fängt er an zu telefonieren und stellt dann fest: Meine Güte, die haben alle Wartezeiten von sechs Monaten oder länger oder vielleicht auch mal kürzer. Es ist unglaublich schwierig, überhaupt einen Therapieplatz zu bekommen. Und dann wird er vielleicht erfahren, im Internet, von Bekannten oder von der Krankenkasse, dass er eine Psychotherapie auch bei einem approbierten Therapeuten ohne Kassenzulassung beantragen kann. Das bedeutet, dass der Therapeut zwar ausreichend qualifiziert ist. Aber er ist kein Vertragstherapeut der KV und arbeitet daher im sogenannten Kostenerstattungsverfahren. Heißt, der Versicherte kann dann bei seiner Krankenkasse einen Antrag stellen, muss aber nachweisen, welche Psychotherapeuten, sprich Vertragstherapeuten, er kontaktiert hat, die ihm keinen Platz anbieten konnten. Möchte der Versicherte eine Psychotherapie bei einem nicht zugelassenen Psychotherapeuten erstattet bekommen, legt die Kasse dem MDK diesen Fall zur Begutachtung vor mit der Frage, ob es eine Indikation gibt und ob die medizinischen Voraussetzungen für die außervertragliche Bewilligung vorliegen.

forum Hat die außervertragliche Psychotherapie zugenommen? Und gibt es immer

weniger kassenzugelassene Psychotherapeuten?

Kókai Nein, die Zahl der kassenzugelassenen Therapeuten ist gleich. Aber der Bedarf an Psychotherapie ist größer.

forum Wie erklärt sich das?

Kókai Die Krankenkassen sagen, es wird mehr nachgefragt. Aber ist das ein Ergebnis von Enttabuisierung oder findet wirklich eine echte Zunahme psychischer Erkrankungen statt? Ich könnte mir vorstellen, dass beide Ansätze in Teilen zutreffen. Und es gab 2017 eine Reform der Psychotherapie-Richtlinie. Die Krankenkassen hatten die Hoffnung, dass sich dadurch das Ausmaß der außervertraglichen Psychotherapie besser begrenzen lässt. Für mich hat sich das nicht wirklich bestätigt, weil die Nachfrage nach wie vor ungebremsst ist. Es wurde zwar eine psychotherapeutische Sprechstunde eingeführt, in der Patienten schnell die Möglichkeit bekommen, bis zu drei Sitzungen beim Psychotherapeuten zu bekommen. Beim Erstgespräch und der Erstdiagnostik gibt es damit einen leichteren Zugang, aber nach dieser Sprechstunde einen Therapieplatz zu finden, ist nicht leichter geworden. Es gibt ja nicht mehr Therapieplätze. Das könnte man zum Beispiel dadurch errei-

chen, dass man statt Einzelpsychotherapie Gruppenpsychotherapie schrittweise ausbaut, soweit der Zustand des Patienten das zulässt.

forum Wie ist Ihr Verhältnis zu den Therapeutinnen und Therapeuten?

Kókai Im Großen und Ganzen läuft das ziemlich glatt. Wir haben uns mittlerweile bei den meisten außervertraglichen Psychotherapeuten gut etabliert; die wissen, welche Unterlagen wir brauchen, und es besteht Akzeptanz für die Schritte der Bewilligung, die die Psychotherapie-Richtlinie vorgibt.

Wenn man viel klinische Erfahrung hat, kann man sich auf Augenhöhe begegnen und auch Respekt zeigen für das, was der jeweils andere tut. Also ich würde erstmal unterstellen, dass jeder Behandler nach bestem Wissen und Gewissen vorgeht, dass man dann aber an manchen Stellen unterschiedliche Einschätzungen vornimmt.

forum Und wenn man sich nicht einigen kann?

Kókai Der Versicherte hat immer das Recht, gegen eine leistungsrechtliche Entscheidung der Kasse Widerspruch einzulegen. Ich erlebe selten, dass Versicherte wirklich vor das Sozialgericht ziehen, das machen eher Kliniken. Es gibt ja aber auch die Möglichkeit,

dass Krankenkassen eine Entscheidung fällen, die von unserer gutachterlichen Empfehlung abweicht. In beide Richtungen habe ich das schon erlebt. Krankenkassen bewilligen Therapien, auch wenn sie der Gutachter nicht befürwortet hat, oder umgekehrt. Das macht auch nochmal deutlich, dass die Entscheidungshoheit immer bei der Kasse liegt.

forum Was hat sich in den Jahren, die Sie schon beim MDK Nord sind, verändert? Wo sehen Sie mehr Begutachtungsbedarf?

Kókai Allein schon bedingt durch die Alterspyramide sehe ich eine Zunahme an Patienten mit hirnorganischen Syndromen, oft mit demenziellen Erkrankungen, die dann auch gerontopsychiatrisch behandelt werden. Das finde ich auffällig. Und das sind auch oft sehr komplexe Fälle, bei denen sich häufig psychische und körperliche Erkrankungen miteinander verzahnen.

forum Herr Kókai, ich danke Ihnen für das Gespräch.

*Das Interview führte Jan Gömer,
Pressesprecher des MDK Nord.*

