

Versorgung von Soldaten mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS)

BPtK-Standpunkt vom 5. Juli 2010

Versorgung im Einsatzgebiet

Der Erstversorgung vor Ort stellen sich mit Blick auf Posttraumatische Belastungsstörungen vor allem die Aufgaben der Krisenintervention nach Critical Incidents und die Identifikation von besonders belasteten Soldaten, die einer Weiterbehandlung bedürfen. Der Sanitätsdienst im Einsatzgebiet bedarf dafür ausreichend qualifizierter Mitarbeiter, die in der Lage sind, die psychotherapeutische Akutversorgung im Notfall sicherzustellen. Notwendig ist ein angemessener, sich an epidemiologischen Daten zur Punktprävalenz von PTBS orientierter Stellenschlüssel und die Besetzung dieser Stellen. Neben Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie sind Psychologische Psychotherapeuten für die eigenverantwortliche psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen, einschließlich der Posttraumatischen Belastungsstörung und anderer traumabedingter psychischer Störungen, umfassend qualifiziert und verfügen vielfach über spezifische Zusatzqualifikationen in diesem Bereich. Im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung sind sie Fachärzten daher gleichgestellt.

Stationäre Versorgung

Für die von ihrem Einsatz zurückkehrenden Soldaten kann aufgrund der Beeinträchtigung durch eine Posttraumatische Belastungsstörung eine stationäre Versorgung indiziert sein. Kriegstraumaspezifische Behandlungskonzepte müssen hier als Mittel der Wahl gelten. Insbesondere Bundeswehrkrankenhäuser sind in der Lage, diese Behandlungsangebote in ausreichendem Umfang vorzuhalten und damit den Zugang zu sichern. In Abhängigkeit vom Behandlungsbedarf und mit Blick auf angemessene Erreichbarkeit sollten diese Behandlungsangebote in allen Bundeswehrkrankenhäusern vorgehalten werden.

Ambulante Versorgung

Zur Sicherstellung der ambulanten (Weiter-)Behandlung von Soldaten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen wird bereits heute auf Vertragspsychotherapeuten zurückgegriffen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und das Bundesministerium für Verteidigung haben hierzu eine Vereinbarung zur freien Heilfürsorge geschlossen. Psychisch kranke Soldaten sind damit im gleichen Maße von psychotherapeuti-

scher Unterversorgung betroffen wie GKV-Versicherte. Das Ausmaß der psychotherapeutischen Unterversorgung variiert in Abhängigkeit vom Planungsbereich. Die Verhältniszahlen reichen von 1 : 2.577 Einwohnern in Kernstädten bis zu 1 : 23.106 Einwohnern in ländlichen Regionen. Liegt der Truppenstützpunkt bzw. der Wohnort des Soldaten in einem strukturschwachen Gebiet, ist seine Behandlungschance neunmal geringer als diejenige eines Soldaten, dessen Truppenstandort bzw. Wohnort in einer Kernstadt liegt. Die wochen- bis monatelangen Wartezeiten der GKV-Versicherten treffen mithin auch die von ihren Einsätzen heimkehrenden Soldaten, die einen Leistungsanspruch im Rahmen der freien Heilfürsorge haben.

Vor Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung ist die Genehmigung des Sanitätsamts der Bundeswehr (SanABw) einzuholen. Dabei kommt das gleiche vergleichsweise komplexe Verfahren wie bei gesetzlich Versicherten zur Anwendung (vgl. Anlage 4 Nr. 5 zum Vertrag über die ärztliche Versorgung von Soldaten der Bundeswehr in der seit 1. April 2009 geltenden Fassung). Das Verfahren erfordert neben einem Antrag an den Gutachter das Erstellen eines Behandlungsplans unter Verwendung der festgelegten Muster. In der gesetzlichen Krankenversicherung dient das Verfahren dazu festzustellen, ob eine Psychotherapie indiziert ist. Im Falle der Behandlung von Soldaten mit PTBS ist dieses Verfahren entbehrlich. Auch deshalb, weil bei jeder Behandlung durch einen Vertragsarzt bzw. Vertragspsychotherapeuten die Überweisung durch den Truppenarzt erforderlich ist. Gegebenenfalls könnte auch eine Genehmigung durch das SanABw eingeholt werden, dabei aber auf das aufwändige Gutachterverfahren verzichtet werden.

Als weitere kurzfristige Lösungen für Soldaten mit PTBS könnten in Zusammenarbeit mit den Landespsychotherapeutenkammern und den Kassenärztlichen Vereinigungen die bereits existierenden Listen der Psychotherapeuten aktualisiert und erweitert werden, die sich bereit erklärt haben, Patienten mit PTBS infolge von Katastrophen (z. B. Tsunami) oder Gewalttaten (z. B. Winnenden) kurzfristig in Behandlung zu nehmen.

Mittelfristig sollte geprüft werden, inwieweit der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen durch ein Leistungsangebot von Psychotherapeuten er-

gänzt werden kann, die über die erforderliche Fachkunde, aber nicht über eine Kasenzulassung verfügen. Die Behandlungskosten müssten in diesem Fall unmittelbar von der Bundeswehr übernommen werden. GKV-Versicherten steht – anders als den über die freie Heilfürsorge behandelten Soldaten – die Option der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V offen, wenn sie im Rahmen der kollektivvertraglichen Versorgung keinen freien Behandlungsplatz finden können.

Psychotherapeutenausbildung

Geprüft werden sollten Kooperationen zwischen der Bundeswehr und den Ausbildungsstätten für Psychologische Psychotherapeuten, damit die bei der Bundeswehr beschäftigten Psychologen eine postgraduale Psychotherapeutenausbildung absolvieren können. Der Qualifizierung zum Psychotherapeuten stehen befristete Beschäftigungsverhältnisse bzw. die zu erwartenden Versetzungen an einen anderen Standort oftmals entgegen.