



## **Kommentar zur Konzeptualisierung von QS in der ambulanten Psychotherapie durch das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen**

Spätestens seit der Durchführung des TK-Modellprojektes von 2005 – 2011 konkretisierte sich die Diskussionen über Konzepte für eine Neuausrichtung der Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie. Hintergrund für diesen Prozess waren die immer konkreteren Vorgaben und Forderungen der Politik, die sich in der Sozialgesetzgebung des SGB V niederschlugen. Im Ausbildungsreformgesetz vom 15.11.2019 wurden dem Gemeinsamen Bundesausschuss, dem höchsten Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung mit Richtlinienkompetenz, aufgetragen, bis zum 31.12.2022 ein einrichtungsübergreifendes, sektorspezifisches Qualitätssicherungsverfahren für die ambulante Psychotherapie vorzulegen und Mindeststandards für ein einheitliches Dokumentationssystem zu entwickeln, das das Gutachterverfahren ablösen soll.

Zu diesem Thema hat der G-BA aufgrund vorausgehender Gesetzgebung bereits früher das AQUA-Institut, dann seit 17.5.2018, das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) beauftragt, dafür Vorschläge zu erarbeiten. Das IQTIG hat bislang etliche Indikatoren zur Erfassung der Qualität im psychotherapeutischen Prozess erarbeitet. Zur Darstellung dieser Qualität, die als Konstrukt mit mehreren Dimensionen angesehen werden muss, werden Indikatoren benötigt, mit denen diese Qualität zuverlässig abgebildet, dargestellt und „gemessen“ werden kann. Das IQTIG geht davon aus, dass sich entlang des psychotherapeutischen Versorgungspfades, von der Anmeldung bis zum Therapieabschluss, Phasen und Ereignisse identifizieren lassen, die für eine gute Qualität entscheidend seien, also Qualitätspotentiale darstellen. Dazu zählen die Eingangs- und Verlaufsdagnostik, Aufklärung des Patienten über die Rahmenbedingungen der Therapie, über Diagnose und zur aktuellen Therapie, eine explizite Therapiezielvereinbarung oder eine partizipatorische Behandlungsplanung usw. Als Indikatoren für diese Qualitätspotentiale werden in erster Linie die Ergebnisse von Patientenbefragungen herangezogen, die durch eine fallbezogene Dokumentation in der Praxis der Kollegen ergänzt werden können. Auch Abrechnungsdaten sollen als Datenquelle genutzt werden, so kann z.B. die Anzahl durchgeführter probatorischer Sitzungen und Test ermittelt werden.

Die Erfassung der Patientenperspektive durch Befragung hat für das IQTIG einen hohen Stellenwert. Beispiele für solche Befragungen durch das IQTIG gibt es bislang z.B. schon für die ambulante Behandlung schizophrener Patienten. Da neben der Qualitätssicherung auch der Vergleich von Praxen ein erklärtes Ziel des IQTIG ist, bekommen die Patientenbefragungen eine besondere Bedeutung. An Qualitätsindikatoren werden normalerweise hohe Anforderungen bzgl. der Objektivität, Validität und Reliabilität gestellt, die nach unserer Auffassung auf dem Wege einer Befragung nicht herzustellen sind. Mehrere Faktoren können zu Beeinträchtigung der Objektivität führen, es muss mit Gedächtniseinflüssen,





Einflüssen durch die Beziehungsdynamik und Struktur der Patienten gerechnet werden, der Patient kann also kein objektiver Beobachter des Geschehens sein. Aufgrund des langen Zeitabstandes von Therapie und Befragung, ist auch eine Rückmeldefunktion für die laufende Therapie, also die Funktion einer Qualitätssicherung nicht gegeben. Es bleibt die Funktion des Vergleiches, wobei der Rückschluss auf die Behandlungsqualität auf dieser Datenbasis hoch problematisch imponiert, obwohl andere Zugänge und Erfassungswege durchaus möglich wären.

Aus diesem Grunde haben die meisten Berufsverbände und Psychotherapeutenkammern ihren Mitgliedern nicht empfohlen, dem kürzlich erfolgten Aufruf des IQTIG zu folgen, Patienten zu nennen, die bereit sind an einer Befragung mit einem uns nicht bekannten Fragebogen teilzunehmen und so die Praktikabilität des Verfahrens zu überprüfen. Hoch problematisch ist anzusehen, dass die Arbeit des IQTIG überwiegend unter Ausschluss der Öffentlichkeit stattfindet.

Es wird die Aufgabe der Körperschaften der Selbstverwaltung und der Berufsverbände sein, auf die stärkere Einbeziehung der Profession in die Entwicklung eines QS-Verfahrens hinzuwirken und die bislang nur präventive Namensgebung des IQTIG mit Leben zu füllen.

Eine ausführlichere Stellungnahme des Ausschusses für Qualitätssicherung zum Thema vom 29.4.2020 liegt vor und kann bei Interesse auf der Homepage der Kammer eingesehen werden.

#### Ausschuss für Qualitätssicherung:

Petra Bühler  
Sarah Fanter (stellvertr. Vorsitzende)  
Barbara Feldmann-Schmidt  
Barbara Heipt-Schädel  
Jan Freudenberger  
Yvonne Winter  
Jörg Wollstadt (Vorsitzender)  
Else Döring (für den Vorstand)

22.8.2020