

**Statistische Übersicht zu den Umfragedaten zum Thema
„Einmischung der Krankenkassen“**

Landesverbände	Anzahl	Prozentual
Baden-Württemberg	28	28,00%
Bayern	25	25,00%
Berlin	1	1,00%
Brandenburg	5	5,00%
Hessen	15	15,00%
Niedersachsen	1	1,00%
Nordrhein	8	8,00%
Westfalen-Lippe	7	7,00%
Rheinland- Pfalz	2	2,00%
Sachsen	1	1,00%
Schleswig-Holstein	7	7,00%
Gesamtanzahl Einmischungsfälle	100	100,00%

Krankenkassen	Anzahl	Prozentual
AOK	22	22,00%
Barmer	10	10,00%
BKK	14	14,00%
BIG direkt gesund	4	4,00%
DAK	8	8,00%
IKK	8	8,00%
PKV Central	1	1,00%
Hanseatische Krankenkasse	2	2,00%
KKH	2	2,00%
Knappschaft	1	1,00%
TK	26	26,00%
nicht bekannt	2	2,00%
Gesamtanzahl Einmischungsfälle	100	100,00%

Art der Einmischung	Anzahl	Prozentual
Nahelegen/ Drängen auf Rehaantrag	29	18,47%
Nahelegen/ Drängen auf Rentenantrag	5	3,18%
Nahelegen/Drängen auf zusätzliche therapeutische Angebote	20	12,74%
Aufhebungsversuch der Krankschreibung	38	24,20%
Drohungen	42	26,75%
Andere Formen der Einmischung	23	14,65%
Summe	157	100,00%

Landesverbände	Prozentualer Anteil
Baden-Württemberg	30,14%
Bayern	13,08%
Berlin	3,53%
Brandenburg	1,29%
Hessen	16,77%
Hamburg	5,23%
Niedersachsen	5,77%
Nordrhein	6,04%
Saarland	2,51%
Mecklenburg-Vorpommern	0,68%
Bremen	0,14%
Westfalen-Lippe	7,00%
Rheinland- Pfalz	2,41%
Sachsen	3,24%
Schleswig-Holstein	2,18%
Gesamtanzahl Einmischungsfälle	100%

Kurz-Resümee

Beim bvvp gemeldete Fälle: Einmischung der Krankenkassen

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten, bvvp, hat Ende 2019 alle Landesverbände dazu aufgerufen, Fälle von Einmischungen der Krankenkassen in die psychotherapeutische Behandlung zu melden. Bis zum jetzigen Zeitpunkt (**Stand: 06.03.2020**) umfasst die Datenerhebung **100 Fälle**, die in **elf Landesverbänden** des bvvp dokumentiert wurden.

Auf Grundlage der Daten wird deutlich, dass die Krankenkassen **vornehmlich dadurch auf die Behandlung Einfluss nehmen, das sie PatientInnen einschüchtern oder Drohungen** aussprechen (Art der Einmischung: 5) oder/ und indem sie die **Aufhebung der Krankschreibung entweder androhen oder tatsächlich vollziehen** (Art der Einmischung: 4), wenn PatientInnen nicht ihren Ratschlägen/ Anweisungen folgen.

Damit üben die Krankenkassen Druck aus und nehmen spürbar Einfluss auf den psychischen Heilungsprozess, wie uns eine Vielzahl von behandelnden PsychotherapeutInnen in ihren Fallberichten schildern.

Auch wird häufig versucht, die Versicherten **dazu zu drängen, Reha-Anträge zu stellen**, (Art der Einmischung: 1) selbst wenn eine solche Maßnahme von behandelnden PsychotherapeutInnen nicht empfohlen wurde.

Ein weiterer, von uns erfasster Punkt betrifft die Aufforderung der Krankenkassen an die PatientInnen, andere Behandlungsangebote als die Richtlinienpsychotherapie zu nutzen. (Art der Einmischung: 3) Dieser Punkt umfasst ein breites Spektrum unterschiedlicher Formen der Einmischung. Meistens werden PatientInnen dazu gedrängt, sich trotz laufender psychotherapeutischer Behandlung, Fachärzten bzw. Psychiatern vorzustellen.

Besonders auffällig ist ein Fall, in dem die DAK einer Patientin in Kurzzeittherapie die Nutzung eines kostenlosen Zusatzprogramms der Firma Veo Vita nahegelegt wurde. Zugesagt wurde ihr, dass ihr dann ein persönlicher Therapeut rund um die Uhr telefonisch zur Verfügung stehe. Nach Zusage der Patientin stellte sich heraus, dass diese Zusage zum einen nicht eingehalten wurde, sie zum anderen der Krankenkasse, als Teilnahmevoraussetzung, eine online-erstellte biografische Anamnese zur Verfügung stellen musste. Dieser Fall ist besonders aus datenschutzrechtlicher Perspektive höchst bedenklich.

Eine andere Strategie der Krankenkassen, die sich in den uns gemeldeten Fällen spiegelt, besteht darin, PatientInnen dazu zu drängen, einen Renten Antrag zu stellen. (Art der Einmischung: 2) Die Anzahl dieser Fälle ist im Verhältnis geringer, was vermutlich der Tatsache geschuldet ist, dass sich dieses Vorgehen naturgemäß besonders an ältere PatientInnen richtet, also ein geringeres PatientInnenspektrum dafür infrage kommt.

Anmerkung zur statistischen Auswertung:

Einige Faktoren sollten bei der Interpretation der Kurzstatistik jedoch berücksichtigt werden:

1. Allgemein handelt es hier um eine rein **quantitative Darstellung** der Zahlen aus der Umfrage, aus der sich nicht ohne weiteres allgemeine Trends oder Tendenzen ablesen lassen.
2. Im Hinblick auf die Anzahl der Einmischungsfälle in den bvvp Landesverbänden müssen besonders die Mitgliederzahlen der einzelnen Landesverbände berücksichtigt werden. Auffällig ist hier, dass die **drei Landesverbände mit den meisten Mitgliedern – Bayern, Baden- Württemberg und Hessen – auch die meisten Einmischungsfälle** zu verzeichnen haben. Es ist naheliegend, dass die Anzahl der Mitglieder auch die Rücklaufquote der gemeldeten Fälle beeinflusst. Deshalb ist es an dieser Stelle wichtig zu betonen, dass sich aus den Zahlen **keine regionalen Trends** ablesen lassen. Zu berücksichtigen ist, dass das Territorien der bvvp-Landesverbände deckungsgleich mit den gleichnamigen KV-Bezirken sind.
3. Im Rahmen der Umfrage wurden **elf verschiedenen Krankenkassen** benannt, die sich in unterschiedlicher Form in die Behandlungshoheit der PsychotherapeutInnen und damit häufig auch in den Genesungsprozess der PatientInnen eingemischt haben. Der prozentuale Anteil der Nennung der involvierten Krankenkassen muss in Relation gesetzt werden zu deren Größe und Versichertenzahlen. Zu berücksichtigen ist zum Beispiel, dass die BKK ein Dachverband ist, die AOK sich aus einer Vielzahl von Ortverbänden zusammensetzt.
4. Eine regionale Zuordnung, welche Krankenkasse in welcher Region besonders häufig durch Einmischungen auffällt, ist auf Grundlage der vorliegenden Daten nicht möglich.

Fazit:

Die Folgen der Einmischung auf die PatientInnen variieren je nach Krankheitsbild, Persönlichkeit, Vorerfahrungen, Situation des PatientInnen und dem Ausmaß der Einflussnahmen der Krankenkassen. Deshalb ist es wichtig, an dieser Stelle hervorzuheben, dass hinter diesen „Fällen“ oft **sehr berührende Einzelschicksale** stehen. Eines unserer Mitglieder äußert sich daher wie folgt: „Ich bedanke mich ausdrücklich im Namen meiner Patienten, dass Sie damit, wie mit der Sorgfaltspflicht gegenüber kranken Menschen umgegangen wird, an die Öffentlichkeit gehen. Wer sich nicht wehren kann, hat sonst keine Lobby.“

(Autorin der Kurzanalyse: Lea Schwalb)