# Hilfe für vulnerable Menschen

**Patientinnen und Patienten, die aufgrund ihrer persönlichen und sozialen Lebensumstände besonders benachteiligt sind, sollen zukünftig einen besseren Zugang zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung haben. Der Gesetzgeber hat dafür einen neuen Ermächtigungstatbestand geschaffen.**

Der Zulassungsausschuss muss seit diesem Jahr auf Antrag Ärzte und Psychotherapeuten zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Personen ermächtigen, die intellektuell beeinträchtigt sind, unter einer bestehenden Suchterkrankung leiden oder aufgrund eines erheblich eingeschränkten Funktionsniveaus sozial benachteiligt sind (Paragraf 31 Absatz 1 Satz 3 und 4 Ärzte-ZV – in Kraft seit 20. Februar 2025). Die Ermächtigung ist zu befristen.

In der Begründung zur Neuregelung wird die letzte Gruppe (erheblich eingeschränktes Funktionsniveau) so umschrieben, dass als Orientierungswert ein GAF-Wert (Global Assessment of Functioning) von höchstens 50 angenommen wird. Entsprechende Beeinträchtigungen könnten sich beispielsweise als (vollständige) Leistungsunfähigkeit in beruflichen und privaten Bereichen bis hin zur Wohnungslosigkeit, Selbst- und Fremdgefährdung oder Einschränkungen in der Kommunikation darstellen. Daneben kämen beispielsweise mehrfache stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern oder der Einsatz von Zwangsmaßnahmen bei Eigen- oder Fremdgefährdung in Betracht.

Die beiden anderen Patientengruppen werden nicht näher beschrieben. Für alle Gruppen gilt jedoch, dass die Einschränkungen so weit gehen müssen, dass die Betroffenen bei der Inanspruchnahme der ambulanten Versorgungsangebote benachteiligt sind. Das gilt auch für Kinder und Jugendliche.

Wer sich für eine solche Ermächtigung interessiert, muss über eine psychotherapeutische und/oder psychiatrische Weiterbildung verfügen. Es muss zudem eine Kooperationsvereinbarung mit einem SPZ (Sozialpädiatrisches Zentrum), einem MZEB (Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen), einer Einrichtung der Suchthilfe, der Krisenhilfe oder der sozialpsychiatrischen Dienste oder einer vergleichbaren Einrichtung nachgewiesen werden.

„Vergleichbare Einrichtungen“ können nach der Begründung zur Vorschrift beispielsweise Einrichtungen der Eingliederungshilfe, der Wohnungslosenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe, besondere Wohnformen mit Assistenzleistungen oder psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen sein.

Welchen Inhalt die Kooperation haben muss, wird in der Vorschrift nicht ausdrücklich geregelt. Hinweise gibt erneut nur die Begründung: Ziel sei es, dass Patienten über bestehende Angebote informiert werden und dass eine niedrigschwellige Vermittlung durch geeignete Einrichtungen oder Dienste stattfindet. Daneben könne beispielsweise auch die Nutzung von



Räumlichkeiten der kooperierenden Einrichtung oder die Einbindung des Antragstellers in eine multiprofessionelle Netzwerkstruktur wie beispielsweise einen gemeinde-psychiatrischen Verbund vereinbart werden. Da konkrete Vorgaben fehlen, muss für den Nachweis nicht unbedingt die Vereinbarung vorgelegt werden, es genügt die Erklärung der Partner, dass eine solche Vereinbarung geschlossen wurde sowie eine kurze Angabe zum Inhalt der Kooperation.

Bei Fragen unterstützen unsere Berater Sie gerne. Kontaktdaten finden Sie unter: **www.kvb.de/mitglieder/beratung.**

*Klaus Joos (KVB)*