

# **Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheits- wesen**

---

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom  
10.02.2015**

## Inhaltsverzeichnis

<b>I.</b>	<b>Einleitung und Zusammenfassung.....</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>Änderungsbedarf im Einzelnen .....</b>	<b>5</b>
	Problem und Ziel.....	5
	Elektronische Gesundheitskarte – Nutzung durch Psychotherapeuten (Nummer 1, § 15) .....	5
	Förderung telemedizinischer Leistungen (Nummer 6, § 87a) .....	6
	Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis (Nummer 10, § 291 Absatz 2b) .....	7
	Zugriffsautorisierungen (Nummer 11, § 291a Absatz 5).....	9
	Gesellschafter der gematik (Nummer 11, § 291a Absatz 7).....	9
	Nutzungsbezogene Zuschläge (Nummer 11, § 291a Absatz 7b) .....	11
	Gesellschaft für Telematik (Nummer 12, § 291b Absatz 1a) .....	12
	Elektronischer Entlassbrief (Nummer 13, § 291f).....	12
	Übermittlung elektronischer Briefe (Nummer 13, § 291h) .....	14

## I. Einleitung und Zusammenfassung

Der Referentenentwurf betont das große Potential moderner Informations- und Kommunikationstechnologien für die medizinische Versorgung. Die Bundespsychotherapeutenkammer teilt die Einschätzung, dass diese Technologien das Potential haben, zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung beizutragen. Aus Sicht der Bundespsychotherapeutenkammer differenziert der Entwurf jedoch zu wenig zwischen den unterschiedlichen Feldern der Medizin und deren Besonderheiten.

Mit Blick auf die Förderung telemedizinischer Leistungen fehlt ein klarer Hinweis darauf, dass nicht jede telemedizinische Leistung per se mehr Nutzen bringt und damit grundsätzlich in den Genuss der Förderung kommen kann. Der Frage, ob eine Förderung überhaupt in Frage kommt, ist die fachliche und damit auch berufsrechtliche Frage vorgeschaltet, ob die konkrete Behandlung überhaupt zum Nutzen der Patienten telemedizinisch durchgeführt werden kann und darf. Dabei sind besondere Sorgfaltspflichten zu beachten. Der Entwurf sollte hierzu nicht schweigen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass er dahingehend missverstanden werden kann, dass Telemedizin per se in allen Bereichen der Versorgung und grundsätzlich für alle Patientengruppen zu deren Nutzen sinnvoll eingesetzt werden kann.

Es ist zu begrüßen, dass der Entwurf betont, dem Datenschutz und der Datensicherheit höchste Priorität einzuräumen. Das ist mit Blick auf Psychotherapie aber auch zugleich Mindestvoraussetzung.

Grundvoraussetzung dafür, dass überhaupt eine Psychotherapie in Anspruch genommen wird, ist das berechtigte Vertrauen des Patienten auf die Wahrung seiner Intimsphäre und der Schutz des therapeutischen Raums. Basis einer erfolgreichen Psychotherapie ist wiederum eine tragfähige therapeutische Beziehung zwischen Patient und Psychotherapeut, die durch eine besondere emotionale Intensität und Offenheit gekennzeichnet ist. Für eine erfolgreiche psychotherapeutische Behandlung ist weiterhin erforderlich, dass insbesondere Gefühle, Gedanken, Handlungsimpulse und Verhaltensweisen in der psychotherapeutischen Behandlung vom Patienten offen und vertrauensvoll geäußert werden können. Das wird nicht erst in Frage gestellt, wenn tatsächlich Dritte von der Therapie erfahren, sondern bereits dann, wenn der

Patient sich subjektiv nicht mehr auf die Vertraulichkeit verlässt. Psychotherapie ist daher darauf angewiesen, dass die höchste Priorität des Datenschutzes und der Datensicherheit nicht nur betont, sondern im Rahmen jeder einzelnen Regelung dieses Gesetzes, aber auch seiner Umsetzung tatsächlich so gewährleistet wird. Die Bundespsychotherapeutenkammer wird daher das Gesetzgebungsverfahren und die Umsetzung des Gesetzes nicht nur am großen Potential für die Verbesserung der medizinische Versorgung messen, sondern in erster Linie daran, ob sich die Patienten auf die Vertraulichkeit verlassen und die medizinische Versorgung noch auf mindestens dem derzeitigen hohen Niveau gewährleisten wird.

Neben der Gewährleistung höchster Standards für Datenschutz und Datensicherheit wird die Psychotherapeutenchaft ihre Akzeptanz und Nutzung der Telematikinfrastruktur an der zügigen Verfügbarkeit medizinischer Anwendungen festmachen, die die psychotherapeutische Versorgung ihrer Patienten unterstützt und verbessert. Die im Referentenentwurf unverständlicherweise vorgeschlagene Sanktionierung von Leistungserbringern für die Nichtdurchführung einer rein administrativen Anwendung steht der Intention einer Förderung der Nutzung und Akzeptanz der Telematik durch die Leistungserbringer diametral gegenüber. Die Bundespsychotherapeutenkammer lehnt daher die sanktionsbewehrte Einführung von Anwendungen in die Telematikinfrastruktur nachdrücklich ab.

Seinem erklärten Ziel, die Strukturen der Gesellschaft für Telematik zu verbessern und ihre Kompetenzen zu erweitern, wird der Entwurf nicht gerecht, wenn er weiterhin auf die Kompetenz der Psychotherapeuten verzichtet und die Bundespsychotherapeutenkammer als einzige der betroffenen Kammern auf Bundesebene nicht als Gesellschafter der gematik vorsieht.

## II. Änderungsbedarf im Einzelnen

Um die Berücksichtigung der Berufsgruppen der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeuten) bei der Gestaltung und Nutzung der Telematikinfrastuktur und die Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit in der Telematikinfrastuktur und Drittnetzen für Psychotherapeuten und insbesondere Patienten zu gewährleisten, sind Änderungen gegenüber dem Referentenentwurf notwendig. Im Folgenden werden diese dargestellt.

### Problem und Ziel

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt vor, neben den Ärzten und Zahnärzten zumindest unter „Problem und Ziel“ auch die Psychotherapeuten zu nennen. Die Telematikinfrastuktur wird nicht allein von etwa 357.000 Ärzten und 87.000 Zahnärzten, sondern auch von rund 40.000 Psychotherapeuten und ihren Patienten genutzt.

### Änderungsvorschlag zu A. Problem und Ziel

(...)

Die elektronischen Gesundheitskarten mit Lichtbild sind nahezu flächendeckend an die Versicherten ausgegeben, und die erforderlichen Kartenlesegeräte wurden in Arzt-, **Psychotherapeuten-** und Zahnarztpraxen sowie Krankenhäusern installiert. Seit dem 1. Januar 2015 gilt beim Arzt-, **Psychotherapeuten-** und Zahnarztbesuch nur noch die elektronische Gesundheitskarte und nicht mehr die Krankenversichertenkarte als Versicherungsnachweis.

(...)

### Elektronische Gesundheitskarte – Nutzung durch Psychotherapeuten (Nummer 1, § 15)

§ 15 regelt bisher lediglich die Nutzung der Krankenversichertenkarte bzw. zukünftig der elektronischen Gesundheitskarte durch Ärzte und Zahnärzte. Psychotherapeuten werden vom Wortlaut der Vorschrift nicht erfasst und es gibt auch keine Vorschrift,

die § 15 analog für Psychotherapeuten für anwendbar erklärt. Zwar erklärt § 72 Absatz 1 Satz 2 SGB V die für Ärzte geltenden Vorschriften auch für Psychotherapeuten für anwendbar; dies gilt jedoch nur für die Vorschriften des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. § 15 befindet sich im Ersten Kapitel. Nach seinem Wortlaut gelten somit die Vorschriften über die Verwendung der Krankenversicherungskarte bzw. der elektronischen Gesundheitskarte, insbesondere § 15 Absatz 2, nicht für Psychotherapeuten. Dennoch wird die Gesundheitskarte auch von Patienten in Praxen von Vertragspsychotherapeuten verwendet. Dies ist jedoch bisher allenfalls in analoger Anwendung von § 15 SGB V möglich. Nach Auffassung der Bundespsychotherapeutenkammer ist es daher unerlässlich in § 15 neben den Zahnärzten auch die Psychotherapeuten aufzuführen.

### Änderungsvorschlag zu Nummer 1 (§ 15)

1. § 15 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:  
„§ 15 Ärztliche Behandlung, elektronische Gesundheitskarte“.
- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - bb) In Satz 1 werden nach dem Wort „ärztliche“ die Wörter „**oder psychotherapeutische**“ eingefügt
  - cc) In Satz 2 wird das Wort (Zahnarzt) durch die Wörter „**oder Psychotherapeut oder Zahnarzt**“ ersetzt.
- c) In Absatz 2 werden nach dem Wort „ärztliche“ die Wörter „**oder psychotherapeutische**“ eingefügt, das Wort „(Zahnarzt)“ durch die Wörter „**oder Psychotherapeut oder Zahnarzt**“ und das Wort „Krankenversicherungskarte“ durch die Wörter „elektronische Gesundheitskarte“ ersetzt und die Wörter „oder, soweit sie noch nicht eingeführt ist, einen Krankenschein“ gestrichen.
- d) ...

### Förderung telemedizinischer Leistungen (Nummer 6, § 87a)

Es mag mit Blick auf bestimmte Leistungen in Betracht kommen, dass diese auch bei telemedizinischer Erbringung förderungswürdig sind. Der Entwurf nennt mit dem Ein-

satz sicherer elektronischer Informations- und Kommunikationstechnologien konsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen einen Bereich, in dem er den Einsatz für prüfenswert hält. Es ist daher nichts dagegen einzuwenden, allgemein die Möglichkeit der Förderung auch telemedizinischer Leistungen zu schaffen.

Grundvoraussetzung für die Förderung muss aber sein, dass die telemedizinische Erbringung der konkreten Leistung berufsrechtlich unbedenklich ist. Sowohl die Berufsordnungen für Ärzte als auch die für Psychotherapeuten knüpfen die telemedizinische Behandlung an bestimmte Voraussetzungen (vgl. § 7 Absatz 4 MBO-Ärzte bzw. § 5 Absatz 5 MBO-Psychotherapeuten). In der Begründung sollte daher unbedingt klargestellt werden, dass nur Leistungen gefördert werden dürfen, die berufsrechtlich auch unter Beachtung der mit der telemedizinischen Erbringung verbundenen Sorgfaltspflichten unbedenklich erbracht werden können.

#### **Änderungsvorschlag zur Begründung von Nummer 61 (§ 87a Absatz 2)**

... erweitert. **Für die Förderung kommen nur Leistungen in Betracht, die berufsrechtlich auch unter Beachtung der damit verbundenen Sorgfaltspflichten unbedenklich erbracht werden können. Sowohl die Berufsordnungen für Ärzte als auch die für Psychotherapeuten knüpfen die telemedizinische Behandlung an bestimmte Voraussetzungen (vgl. § 7 Absatz 4 MBO-Ärzte bzw. § 5 Absatz 5 MBO-Psychotherapeuten).**

#### **Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis (Nummer 10, § 291 Absatz 2b)**

Die Krankenkassen werden verpflichtet, Dienste anzubieten, mit denen die Leistungserbringer Gültigkeit und Aktualität der Daten nach § 291 Absatz 1 und 2 bei den Krankenkassen online überprüfen und auf der elektronischen Gesundheitskarte aktualisieren können. Im Folgenden werden die Leistungserbringer als die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Einrichtungen und Zahnärzte konkretisiert. Psychotherapeuten werden vom Wortlaut der Vorschrift nicht erfasst und es gibt auch keine Vorschrift, die § 291 analog für Psychotherapeuten für anwendbar erklärt. Zwar erklärt § 72 Absatz 1 Satz 2 SGB V die für Ärzte geltenden Vorschriften auch für Psychotherapeuten für anwendbar; dies gilt jedoch nur für die Vorschriften

des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. § 291 befindet sich im Zehnten Kapitel.

In § 291 sind die Berufsgruppen der Psychotherapeuten (§ 28 Absatz 3) zu ergänzen. Nur so ist die im Weiteren geregelte Mitteilung der durchgeführten Prüfung als Bestandteil der an die Kassenärztliche oder Kassenzahnärztliche Vereinigung zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen nach § 295 für Psychotherapeuten durchführbar.

Zu § 291 Absatz 2b sieht der Referentenentwurf unter Änderung Nummer 10 Buchstabe e Doppelbuchstabe bb weiterhin vor, die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um ein Prozent zu kürzen, wenn diese nicht bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch den Versicherten die Leistungspflicht der Krankenkasse nach § 291 Absatz 2b Satz 3 prüfen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer hält eine sanktionsbewehrte Einführung von Anwendungen in der Telematikinfrastuktur für kontraproduktiv. Die Bundespsychotherapeutenkammer und die Psychotherapeutenchaft wird die Telematikinfrastuktur auf Basis des medizinischen Nutzens und der Versorgungsrelevanz für den Patienten bewerten. Eine rein administrative Anwendung zum Nutzen der Krankenkasse und zu Lasten des Leistungserbringers mit Sanktionen zu belegen wird die Akzeptanz erheblich verringern.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt daher vor, Nummer 10 Buchstabe e Doppelbuchstabe bb zu streichen.

### **Änderungsvorschlag zu Nummer 10, § 291 Absatz 2b**

10. § 291 wird wie folgt geändert:

(...)

e) Absatz 2b wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 wird nach dem Wort „Ärzte“ ein Komma und das Wort „**Psychotherapeuten**“ eingefügt

~~bb) Folgender Satz wird angefügt:~~

~~„§39 Absatz 1a gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass bei dem Rahmen-~~



~~vertrag entsprechend §39 Absatz 1a die für die Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation maßgeblichen Verbände auf Bundesebene zu beteiligen sind.“~~

### **Zugriffsautorisierungen (Nummer 11, § 291a Absatz 5)**

Die Bundespsychotherapeutenkammer begrüßt den Vorschlag, dem Versicherten ein Wahlrecht bei der Nutzung der Zugriffsautorisierung für den neu einzuführenden Medikationsplan einzuräumen. Neben den im Begründungsteil dargelegten Gründen stärkt dies das Selbstbestimmungsrecht des Patienten im Umgang mit seinen Gesundheitsdaten. Diese Argumentation lässt sich jedoch auf weitere Anwendungen der Gesundheitskarte gemäß § 291 Absatz 3 Satz 1 erweitern. Auch hier sollte der Versicherte die Möglichkeit haben, den Zugriff auf seine Daten anwendungsbezogen durch eine PIN zu schützen oder darauf zu verzichten. Der Vorschlag der Bundespsychotherapeutenkammer wäre die Zugriffsautorisierung durch PIN standardmäßig zu aktivieren, sodass ein (anwendungsspezifischer) Verzicht auf die Zugriffsautorisierung eine bewusste Entscheidung des Versicherten voraussetzt.

### **Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 5**

11. § 291a wird wie folgt geändert:

(...)

Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Im Falle des Absatzes 3 Satz 1 Nummern 1, 3a, 3b 4, 5, 7, 8, 9 können die Versicherten auf das Erfordernis der Zugriffsautorisierung nach Satz 2 verzichten.“

### **Gesellschafter der gematik (Nummer 11, § 291a Absatz 7)**

Die Psychotherapeuten sind ein verkammerter, akademischer Heilberuf. Die Landespsychotherapeutenkammern vertreten als Körperschaften des öffentlichen Rechts die rund 40.000 Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Deutschland und fungieren analog den Landesärztekammern, Landes Zahnärztekammern und Landesapothekerkammern als Herausgeber des

elektronischen Heilberufsausweis gemäß § 291a SGB V. Als einzige der betroffenen Heilberufekammern ist die Bundespsychotherapeutenkammer nicht Gesellschafter der gematik und somit nicht in Aufbau, Ausgestaltung und Regelung der Telematikinfrastruktur und deren Anwendungen einbezogen. Die spezifischen Anforderungen in der Versorgung psychisch kranker Menschen finden daher keine oder nur indirekt Berücksichtigung in der Infrastruktur und den Prozessen des künftigen deutschen Gesundheitsnetzes.

Für die Ungleichbehandlung gegenüber den anderen Heilberufekammern fehlt es zudem an einem sachlichen Grund. Die Bundespsychotherapeutenkammer ist seit langem etabliert und der Gesetzgeber hat sie mittlerweile auch ansonsten im Rahmen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch analog der Bundesärztekammer mit Beteiligungs- und Anhörungsrechten ausgestattet (vgl. dazu nur §§ 91 Absatz 5, 137 Absatz 1 Satz 3 Zweiter Halbsatz).

Wir halten es daher für unerlässlich, die Bundespsychotherapeutenkammer als Spitzenorganisation der Psychotherapeuten auf Bundesebene in § 291a Absatz 7 aufzunehmen.

### **Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 7**

11. § 291a wird wie folgt geändert:

(...)

g) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer, **die Bundespsychotherapeutenkammer**, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene schaffen die für die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte und ihrer Anwendungen erforderliche interoperable und kompatible Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur (Telematikinfrastruktur).“

## **Nutzungsbezogene Zuschläge (Nummer 11, § 291a Absatz 7b)**

Die Bundespsychotherapeutenkammer begrüßt prinzipiell die Einführung von nutzungsbezogenen Zuschlägen als Anreiz für die Einführung von Telematikanwendungen. Der Referentenentwurf sieht unter 11i bb sowie in der Begründung vor, den Vertragspartnern zur Erstattung der telematikbedingten Ausstattungs- und Betriebskosten für die Erstellung und Aktualisierung von Datensätzen nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 (Notfalldaten) und Absatz 3 Satz 1 Nummer 3b (elektronischer Medikationsplan) mit Satz 3 Fristen für die Vereinbarungen von nutzungsbezogenen Zuschlägen zu setzen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer bittet zu berücksichtigen, dass zwar die telematikbedingten Ausstattungs- und Betriebskosten für eine Praxis berufsgruppenübergreifend vergleichbar sein werden, die zur Refinanzierung dieser Kosten herangezogenen Zuschläge in Abhängigkeit von der Nutzungsfrequenz der Anwendungen jedoch berufsgruppenspezifisch stark differieren werden. Psychotherapeutische Praxen haben aufgrund der zeitaufwändigen psychotherapeutischen Behandlung eine sehr viel geringere Zahl an Patienten und damit an Nutzungsmöglichkeiten als die meisten anderen Arztgruppen. Die Investitionskosten sind aber vergleichbar. Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt daher vor, die Höhe der Zuschläge berufsgruppenspezifisch anzupassen. Ziel muss ein bei vergleichbaren telematikbedingten Aufwendungen vergleichbarer Refinanzierungsbetrag für jeden Leistungserbringer sein.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt weiterhin vor, die telematikbedingten Ausstattungs- und Betriebskosten durch Aufführung der Bestandteile wie z. B. Konnektor und elektronischen Heilberufsausweis zu konkretisieren.

### **Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 7b**

11. § 291a wird wie folgt geändert:

(...)

i) Absatz 7b wird wie folgt geändert:

aa) (...)

bb) Nach Satz 2 werden folgende Sätze eingefügt:

„Bis zum 30. September 2017 vereinbaren die Vertragspartner nach Satz 2 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2018 nutzungsbezogene Zuschläge für die Nutzung von Daten nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und für die Nutzung von Daten nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 3b. **Die Vereinbarung der Zuschläge nach Satz 3 hat insbesondere bei überwiegend zeitbezogenen Leistungen der jeweiligen Arztgruppe der dadurch bedingten unterschiedlichen Nutzungsfrequenz Rechnung zu tragen.**“

### **Gesellschaft für Telematik (Nummer 12, § 291b Absatz 1a)**

Die Ergänzung des Absatzes 1a gemäß Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe cc erlaubt der Gesellschaft für Telematik im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik eine befristete Genehmigung zur Verwendung von nicht zugelassenen Komponenten und Diensten in der Telematikinfrastruktur zu erteilen, wenn dies zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und Sicherheit der Telematikinfrastruktur erforderlich ist.

Eine Erleichterung und Beschleunigung von Genehmigungsverfahren ist prinzipiell zu begrüßen. Dies darf jedoch nicht zulasten der Sicherheitsstandards gehen. Mit dieser Regelung wird eines der zentralen (Sicherheits-)Merkmale der Telematikinfrastruktur umgangen: die ausschließliche Verwendung von zertifizierten und zugelassenen Komponenten und Diensten. Eine Aufweichung dieser Vorgabe durch Ausnahmeregelungen, selbst wenn diese befristet sind, wird das Vertrauen und die Akzeptanz der Patienten in die Telematikinfrastruktur nachhaltig mindern.

**Die Bundespsychotherapeutenkammer lehnt diese Regelung ab und schlägt vor, Nummer 11 Buchstabe b Doppelbuchstabe cc (§ 291b Absatz 1a Satz 11) aus dem Entwurf zu streichen.**

### **Elektronischer Entlassbrief (Nummer 13, § 291f)**

Vertragspsychotherapeuten nehmen wie Vertragsärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Sie erhalten wie Ärzte Entlassbriefe von stationären Einrichtungen. Es

gibt daher keinen sachlichen Grund die Vertragspsychotherapeuten von den Regelungen des § 291f auszunehmen. Psychotherapeuten werden vom Wortlaut der Vorschrift nicht erfasst und es gibt auch keine Vorschrift, die § 291f analog für Psychotherapeuten für anwendbar erklärt. Zwar erklärt § 72 Absatz 1 Satz 2 SGB V die für Ärzte geltenden Vorschriften auch für Psychotherapeuten für anwendbar; dies gilt jedoch nur für die Vorschriften des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. § 291f befindet sich im Zehnten Kapitel.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt daher folgende Änderung vor:

#### **Änderungsvorschlag zu Nummer 13 (§ 291f Absatz 1 und 4)**

(1) Der Telematikzuschlag nach § 291a Absatz 7a Satz 1 umfasst vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 einen Zuschlag von 1 Euro pro voll- und teilstationärem Behandlungsfall, wenn das Krankenhaus seinem Patienten oder seiner Patientin oder mit seiner oder ihrer Einwilligung einem von ihm oder ihr benannten Vertragsarzt, einer Vertragsärztin, **eines Vertragspsychotherapeuten, einer Vertragspsychotherapeutin** oder einer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Einrichtung am Tag der Entlassung einen elektronischen Entlassbrief zum Zwecke der Weiterverarbeitung und Nutzung in der Versorgung nach der Krankenhausbehandlung zur Verfügung stellt.

(...)

(4) Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, **Psychotherapeuten** und Einrichtungen erhalten für die Entgegennahme des elektronischen Entlassbriefs vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 einen Zuschlag von 50 Cent nach § 291a Absatz 7b Satz 1. Das Nähere zur Abrechnung des Zuschlags vereinbaren der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung bis zum 31. März 2016. Für die Vereinbarung nach Satz 2 gilt § 291 a Absatz 7b Satz 5 entsprechend.

(...)

## Übermittlung elektronischer Briefe (Nummer 13, § 291h)

Vertragspsychotherapeuten nehmen wie Vertragsärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Arztbriefe sind dabei wesentlicher Bestandteil der Kommunikation der Psychotherapeuten untereinander, aber gerade auch bei der Kommunikation der Psychotherapeuten mit den ärztlichen Kollegen, insbesondere mit dem Hausarzt. Es gibt daher keinen sachlichen Grund die Vertragspsychotherapeuten von den Regelungen des § 291h auszunehmen.

Vor diesem Hintergrund sehen wir außerdem die Notwendigkeit, die Bundespsychotherapeutenkammer auf geeignete Weise in die Regelungen zu Inhalt und Struktur des elektronischen Briefs einzubinden. Dies würde die Berücksichtigung der spezifischen Aspekte der psychotherapeutischen Versorgung in der strukturierten Kommunikation der Leistungserbringer gewährleisten.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt folgende Änderung vor:

### Änderungsvorschlag zu Nummer 13 (§ 291h Absatz 1 und 3)

(1) Der Zuschlag nach § 291a Absatz 7b Satz 1 umfasst in den Jahren 2016 und 2017 eine Pauschale von 55 Cent pro Übermittlung eines elektronischen Briefs zwischen den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, **Psychotherapeuten** und Einrichtungen, wenn die Übermittlung durch sichere elektronische Verfahren erfolgt und dadurch der Versand durch Post-, Boten- oder Kurierdienste entfällt. Dies ist bei der Anpassung des Behandlungsbedarfes nach § 87a Absatz 4 zu berücksichtigen. § 73 Absatz 1b Satz 1 bis 3 gilt entsprechend. Ein sicheres elektronisches Verfahren setzt voraus, dass der elektronische Brief durch geeignete technische Maßnahmen entsprechend dem aktuellen Stand der Technik gegen unberechtigte Zugriffe geschützt wird.

(...)

(3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bestätigt auf Antrag eines Anbieters eines informationstechnischen Systems für an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, **Psychotherapeuten** und Einrichtungen, dass sein System die in der Richtlinie enthaltenen Vorgaben erfüllt. Die Kassenärztliche

Bundesvereinigung veröffentlicht eine Liste mit den bestätigten informationstechnischen Systemen.

(...)