



BKK Dachverband e.V.

Mauerstraße 85
10117 Berlin

TEL (030) 2700406-200

FAX (030) 2700406-222

politik@bkk-dv.de

www.bkk-dachverband.de

Stellungnahme des BKK Dachverbandes e.V.

vom 30. Januar 2019

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der
Psychotherapeutenausbildung
(Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz –
PsychThAusbRefG)

Inhalt

I. Vorbemerkung	3
II. Kommentierung im Detail.....	5
Artikel 1	5
§ 2 – Erteilung der Approbation.....	5
§ 8 – Wissenschaftlicher Beirat.....	5
§ 26 – Modellversuchsstudiengänge.....	6
Artikel 2	7
Zu Nr. 1, § 13 Absatz 3 – Kostenerstattung.....	7
Zu Nr. 3, § 73 Absatz 2 – Befugnisserweiterung.....	7
Zu Nr. 5, § 92 Absatz 6a – Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	8
Zu Nr. 10 b), § 117 Absatz 3 – Ausbildungsinstitute	9

I. Vorbemerkung

Eine Novellierung und Neuausrichtung der Psychotherapeutenausbildung ist im Sinne einer verbesserten Patientenversorgung zu unterstützen. Impulse für die Diskussion um die Weiterentwicklung der Verfahrensprüfung, des Berufsbildes allgemein und der Ausbildung geben die Betriebskrankenkassen im Folgenden:

Das gesetzgeberische Ziel, dass psychotherapeutische Verfahren, die Gegenstand der Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten sind, auch rasch Eingang in die vertragsärztliche Versorgung finden, können wir nachvollziehen. Um aufwändige Prozesse der Evidenzprüfung – die im Falle psychotherapeutischer Verfahren, einmal mit dem Ziel der wissenschaftlichen Anerkennung durch den Wissenschaftlichen Beirat und sich daran anschließend ein zweites Mal mit dem Ziel der sozialrechtlichen Anerkennung durch den G-BA durchgeführt werden – zu verschlanken, ist es jedoch nicht erforderlich, in Gänze auf die **Verfahrensprüfung durch den G-BA** zu verzichten.

Anstelle der Abschaffung der Nutzenbewertung durch den G-BA plädieren die Betriebskrankenkassen dafür, dass Wissenschaftlicher Beirat und G-BA künftig die Evidenzprüfung psychotherapeutischer Methoden und Verfahren konsentieren. Grundlage für die Entscheidungen des Wissenschaftlichen Beirates für die wissenschaftliche Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens ist das Methodenpapier. Bereits heute werden diejenigen Anwendungsbereiche des Methodenpapiers, für die eine Evidenzprüfung der psychotherapeutischen Verfahren stattfindet, unter besonderer Berücksichtigung der Versorgungsrelevanz mit dem G-BA abgestimmt. Die Betriebskrankenkassen schlagen vor, diese Vorgehensweise auf das gesamte Methodenpapier auszuweiten, um einerseits eine Beschleunigung der Anerkennungsverfahren und andererseits eine qualitätsgesicherte Beurteilung zu gewährleisten.

Eine **Weiterentwicklung des Berufsbildes** der Psychotherapeuten ist prinzipiell zu begrüßen. Die Möglichkeit der Verordnung von Psychopharmaka durch Psychotherapeuten sehen die Betriebskrankenkassen jedoch kritisch. Gerade Psychopharmaka haben ein breites Nebenwirkungsspektrum sowie Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und deren Verabreichung erfordert eine qualifizierte medizinische Überwachung. Zumal zu bezweifeln ist, dass notwendige pharmakologische und medizinische Inhalte im Studiengang zu Genüge abgebildet werden können. Eine Befugniserweiterung auf die Verordnung von Ergotherapie sowie psychiatrische Krankenpflege lehnen die Betriebskrankenkassen ebenfalls ab, da im Hinblick auf die in Frage kommenden Patientengruppen eine fachärztliche Diagnostik sowie Behandlungsplanung und -leitung erforderlich ist.

Die Betriebskrankenkassen schlagen vor, eine Weiterentwicklung des Berufsbildes v.a. dahingehend vorzunehmen, die Zusammenarbeit von Psychotherapeuten und Psychiatern zu stärken. Dazu gehört die Einbindung der Psychotherapeuten in Entscheidungen über die Arzneimittelgabe und deren Beendigung. In diesem Zusammenhang kann über eine Kompetenzerweiterung diskutiert werden, die es den

Stellungnahme des BKK Dachverbandes vom 30.01.2019 zum Referentenentwurf eines Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThAusbRefG)

Psychotherapeuten ermöglicht, in enger Absprache mit dem behandelnden Psychiater Folgeverordnungen auszustellen. Die im Entwurf eines Terminservice- und Versorgungsgesetz vorgesehene gestufte und gesteuerte Psychotherapie bietet für eine bessere Verzahnung psychotherapeutischer und psychiatrischer Leistungen erste Anknüpfungspunkte.

Darüber hinaus ist zu prüfen, ob das Aufgabenspektrum der Psychotherapeuten um die Feststellung und Bescheinigung einer Arbeitsunfähigkeit erweitert werden sollte. Modellstudiengänge könnten dahingehend konzipiert werden.

Unter Aspekten der Patientensicherheit und Sicherung des bisherigen Qualifikationsniveaus der Versicherterversorgung sprechen wir uns dafür aus, dass die **Approbation** wie bisher erst mit abgeschlossener Fachweiterbildung erteilt werden kann. In Bezug auf eine Verbesserung der Ausbildungssituation regen die Betriebskrankenkassen an, eine Entlohnung der Psychotherapeuten in der Ausbildung zu verankern. Die Weiterbildung könnte in Anlehnung an ein Referendariat ausgestaltet werden.

Die Betriebskrankenkassen befürworten, dass die Ermächtigung von künftigen **Ausbildungsstätten** bedarfsabhängig ausgestaltet werden soll. Der Bestandschutz für Alt-Ausbildungsinstitute sollte allerdings nur für die zwölf Jahre gelten, für die der Gesetzgeber noch eine Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz von 1998 vorgesehen hat.

II. Kommentierung im Detail

Artikel 1

§ 2 – Erteilung der Approbation

Unter Aspekten der Patientensicherheit und Sicherung des bisherigen Qualifikationsniveaus der Versichertenversorgung sprechen sich die Betriebskrankenkassen entschieden dafür aus, dass die Approbation wie bisher erst mit abgeschlossener Fachweiterbildung erteilt werden kann.

Im Unterschied zur derzeit geltenden Regelung, die eine abgeschlossene vertiefte Weiterbildung in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren zur Voraussetzung für die Approbation bestimmt, bedeutet die neue Regelung eine deutliche Absenkung des Qualifikationsniveaus, das zur Erlangung der Approbation führt. In der Gesetzesbegründung zu Artikel 2 Nr. 1 wird explizit darauf hingewiesen, dass die nach neuem Recht approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Studium noch keine vertieften Erfahrungen in einem wissenschaftlichen Psychotherapieverfahren sammeln können. Da insbesondere ausreichende Praxisanteile im Rahmen des Direktstudiums fehlen, ist eine eigenverantwortliche Patientenbehandlung bereits mit Abschluss des Studiums kritisch zu beurteilen.

§ 8 – Wissenschaftlicher Beirat

Im Zusammenhang mit der in Artikel 2 Nr. 5 aufgeführten Regelung, nach der zukünftig eine Verfahrensprüfung gemäß § 92 Absatz 6a SGB V durch den G-BA entfallen soll, kommt der wissenschaftlichen Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens durch den Wissenschaftlichen Beirat eine erhöhte Bedeutung für die Versichertenversorgung zu. Vor diesem Hintergrund ist die bloße Fortschreibung der bisherigen Regelungen zum Wissenschaftlichen Beirat nicht sachgerecht.

Besondere Relevanz für die wissenschaftliche Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens besitzt das Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats, in dem die Beurteilungskriterien genannt sind, die maßgebliche Grundlage der Entscheidung des Wissenschaftlichen Beirates sind. Das Methodenpapier liegt derzeit in der Version 2.8 vom 20.09.2010 vor. Bereits im aktuellen Methodenpapier sind die Anwendungsbereiche, für die eine Evidenzprüfung der psychotherapeutischen Verfahren stattfindet unter besonderer Berücksichtigung der Versorgungsrelevanz mit dem G-BA abgestimmt.

Aus diesem Grund schlagen die Betriebskrankenkassen vor, dass das Methodenpapier in Gänze mit dem G-BA abzustimmen und in regelmäßigen Zeitabständen kritisch zu überprüfen und aktualisieren ist. Entscheidungen des Wissenschaftlichen Beirats sind vor In-Kraft-Setzen gleichfalls mit dem G-BA zu konsentieren. Ziel ist eine Kongruenz von wissenschaftlicher und sozialrechtlicher Anerkennung sowie eine

damit verbundene Kongruenz von im Rahmen der Ausbildung und im Rahmen der Versichertenversorgung zur Verfügung stehender evidenzbasierter und geprüfter psychotherapeutischer Verfahren.

§ 26 – Modellversuchsstudiengänge

Auch wenn die Betriebskrankenkassen sich insgesamt für eine Befugnisserweiterung der Heilberufe aussprechen, ist die Verordnung von Psychopharmaka durch Psychotherapeuten auch nach Abschluss eines entsprechenden Modellstudiengangs abzulehnen. Gerade Psychopharmaka haben ein breites Nebenwirkungsspektrum sowie Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und deren Verabreichung erfordert eine qualifizierte medizinische Überwachung. Zumal zu bezweifeln ist, dass notwendige pharmakologische und medizinische Inhalte im Studiengang zu Genüge abgebildet werden können.

Die Betriebskrankenkassen schlagen vor, eine Weiterentwicklung des Berufsbildes v.a. dahingehend vorzunehmen, die Zusammenarbeit von Psychotherapeuten und Psychiatern zu stärken. Dazu gehört die Einbindung der Psychotherapeuten in Entscheidungen über die Arzneimittelgabe und deren Beendigung. In diesem Zusammenhang kann über eine Kompetenzerweiterung diskutiert werden, die es den Psychotherapeuten ermöglicht in enger Absprache mit dem behandelnden Psychiater Folgeverordnungen auszustellen. Die im Entwurf eines Terminservice- und Versorgungsgesetz vorgesehene gestufte und gesteuerte Psychotherapie bietet für eine bessere Verzahnung psychotherapeutischer und psychiatrischer Leistungen erste Anknüpfungspunkte.

Darüber hinaus ist zu prüfen, ob das Aufgabenspektrum der Psychotherapeuten um die Feststellung und Bescheinigung einer Arbeitsunfähigkeit erweitert werden sollte. Die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit, inklusiver einer spezifischen Diagnosestellung, kann unter Umständen differenzierter durch Psychotherapeuten als bspw. Hausärzte ausgeführt werden. Modellstudiengänge könnten dahingehend konzipiert werden.

Artikel 2

Zu Nr. 1, § 13 Absatz 3 – Kostenerstattung

Da die nach neuem Recht approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bis zur Approbation nach neuem Recht noch keine vertieften Erfahrungen in einem wissenschaftlichen Psychotherapieverfahren sammeln konnten, soll mit der Einfügung des neuen Satzes klargestellt werden, dass für eine Inanspruchnahme von Psychotherapeuten im Falle eines sogenannten „Systemversagens“ nur diejenigen Psychotherapeuten in Betracht kommen, die zusätzlich zur Approbation über eine abgeschlossene Fachweiterbildung verfügen.

Aus Sicht der Betriebskrankenkassen ist diese Klarstellung entbehrlich, wenn, wie bereits in der Stellungnahme zu Artikel 1 § 2 ausgeführt, die Approbation wie bisher erst mit abgeschlossener Fachweiterbildung erteilt wird. Erst zu diesem Zeitpunkt können ausreichende Erfahrungen zur eigenständigen Patientenbehandlung vorliegen, die im Sinne der Patientensicherheit das bisherige Qualifikationsniveau in der Versorgung auch auf Basis des neuen Direktstudiums fortsetzen.

Zu Nr. 3, § 73 Absatz 2 – Befugniserweiterung

Die künftige Befugniserweiterung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf die Verordnung von Ergotherapie sowie psychiatrische Krankenpflege ist aus Sicht der Betriebskrankenkassen nicht sachgerecht. Das mit Ergotherapie zu versorgende Patientenkontingent besitzt ein überwiegend schwerwiegendes, somatisches Krankheitsbild, das die Koordination und Behandlungsleitung durch einen somatisch qualifizierten Arzt erfordert. Dies gilt z.B. bei Schlaganfall- oder Herzinfarktpatienten, bei Menschen mit angeborenen körperlichen Schädigungen, bei Menschen mit angeborenen geistigen Schädigungen, bei Menschen mit rheumatischen Erkrankungen. Eine Verordnungsmöglichkeit im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung könnte u.U. sogar zu einer Fehlversorgung beitragen, indem die Notwendigkeit einer qualifizierten somatischen Abklärung und Behandlung nicht mehr gefordert ist. Ebenso erfordert die Verordnung von psychiatrischer Krankenpflege eine qualifizierte fachärztliche Diagnostik sowie Behandlungsplanung und -leitung. Voraussetzung ist derzeit eine entsprechende Verordnung von einem Facharzt für Psychiatrie/Neurologie. Nur in Ausnahmefällen wird auch die Verordnung eines Allgemeinmediziners akzeptiert, wenn eine vorherige Diagnosesicherung durch einen Facharzt (Psychiatrie/Neurologie) erfolgt ist. Die teilweise gravierenden psychiatrischen und neurologischen Krankheitsbilder erfordern u.a. eine adäquate medikamentöse Therapie, die im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung fachlich nicht gewährleistet werden kann. Der besondere Versorgungsauftrag der Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie könnte darüber hinaus durch eine zunehmende, fachlich nicht adäquate, Übertragung von Befugnissen auf die Psychotherapeuten perspektivisch entwertet

werden, mit dem Ergebnis, dass die besondere fachliche Expertise zunehmend weniger für die Versorgung dieser schweren Krankheitsbilder zur Verfügung steht. In Folge muss befürchtet werden, dass sich die Qualität der Versichertenversorgung für diese Patientengruppen mittel- bis langfristig deutlich verschlechtert. Im Sinne der Qualität der Versichertenversorgung sowie zum Erhalt der originären Fachgebiete Psychiatrie und Neurologie lehnen wir außerdem eine Verordnung psychiatrischer Krankenpflege durch Psychotherapeuten ab.

Zu Nr. 5, § 92 Absatz 6a – Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Die gesetzgeberische Absicht, zukünftig auf eine Verfahrensprüfung psychotherapeutischer Verfahren vor der flächendeckenden Anwendung in der Versichertenversorgung durch den G-BA zu verzichten, wird in dieser Form auf Grund ernster Bedenken für Qualität und Sicherheit der Versichertenversorgung mit Psychotherapie nicht unterstützt. Gleichwohl kann das gesetzgeberische Ziel nachvollzogen werden, dass psychotherapeutische Verfahren, die Gegenstand der Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten sind, auch in der vertragsärztlichen Versorgung zur Anwendung kommen sollen.

Um aufwändige Prozesse der Evidenzprüfung – die im Falle psychotherapeutischer Verfahren, einmal mit dem Ziel der wissenschaftlichen Anerkennung durch den Wissenschaftlichen Beirat und sich daran anschließend ein zweites Mal mit dem Ziel der sozialrechtlichen Anerkennung durch den G-BA durchgeführt werden – zu verschlanken, ist es aus Sicht der Betriebskrankenkassen jedoch nicht erforderlich, in Gänze auf die Verfahrensprüfung durch den G-BA zu verzichten.

Wie bereits in der Stellungnahme zu Artikel 1 § 8 ausgeführt, besitzt das Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirates besondere Relevanz für die wissenschaftliche Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens. Die verschriftlichten Beurteilungskriterien bilden die maßgebliche Grundlage der Entscheidungen des Wissenschaftlichen Beirates. Das Methodenpapier liegt derzeit in der Version 2.8 vom 20.09.2010 vor. Bereits im aktuell vorliegenden Methodenpapier sind die Anwendungsbereiche, für die eine Evidenzprüfung der psychotherapeutischen Verfahren stattfindet, unter besonderer Berücksichtigung der Versorgungsrelevanz mit dem G-BA abgestimmt. Die Betriebskrankenkassen schlagen vor, diese Vorgehensweise auf das gesamte Methodenpapier auszuweiten, um einerseits eine Beschleunigung der Anerkennungsverfahren und andererseits eine qualitätsgesicherte Beurteilung zu gewährleisten. Das Methodenpapier ist in regelmäßigen Zeitabständen kritisch zu überprüfen und zu aktualisieren. Entscheidungen des Wissenschaftlichen Beirates sind vor In-Kraft-Setzen gleichfalls mit dem G-BA zu konsentieren. Da sich die Entscheidungen beider Gremien zukünftig auf dieselben Kriterien und dieselbe verfügbare Evidenz beziehen (und beziehen müssen), ist ein Dissens wenig wahrscheinlich. Ein weites zeitliches Auseinanderfallen der Entscheidungen von Wissenschaftlichem Beirat und G-BA, das in der Vergangenheit teilweise mehrere Jahre betrug, wird auf diese Weise vermieden. Anstelle der Ab-

schaffung der Nutzenbewertung durch den G-BA plädieren die Betriebskrankenkassen dafür, die Evidenzprüfung psychotherapeutischer Methoden und Verfahren durch den Wissenschaftlichen Beirat und den G-BA im Konsens zu vereinheitlichen. Auch mit diesem Vorschlag kann gewährleistet werden, dass für die Fachweiterbildung anerkannte psychotherapeutische Verfahren in der Versichertenversorgung zur Anwendung kommen können.

Zu Nr. 10 b), § 117 Absatz 3 – Ausbildungsinstitute

Die Betriebskrankenkassen befürworten, dass die Ermächtigung von künftigen Ausbildungsstätten bedarfsabhängig ausgestaltet werden soll. Nicht ganz eindeutig hingegen ist die Ausgestaltung der bedarfsunabhängigen Ermächtigung der mit Bestandsschutz versehenen Ausbildungsstätten nach § 6 PsychThG von 1998. Gemäß Artikel 1 § 29 soll der Bestandsschutz für die nach bisherigem Recht ermächtigten Ausbildungsinstitute nur solange gelten, wie diese Ausbildungen nach dem PsychThG von 1998 durchführen. Als Übergangsphase wird in § 28 Absatz 2 PsychThAusbRefG ein Zeitraum von zwölf Jahren bestimmt. In § 117 Absatz 3 allerdings ist die Norm der bedarfsunabhängigen Ermächtigung ohne zeitliche Befristung aufgeführt. Zur Klarstellung schlagen wir daher vor, dass in Kongruenz zur Geltung der Übergangsfrist von zwölf Jahren, die bedarfsunabhängige Ermächtigung ebenfalls für einen Zeitraum von maximal zwölf Jahren Geltung besitzen kann.