

Tragende Gründe
zum Beschluss über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien:
Redaktionelle Änderungen in Abschnitt F

Vom 20. Dezember 2007

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtsgrundlagen	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	3
2.1	Neuformulierung von Gebietsbezeichnungen	3
2.2	Einfügung in Abschnitt F III Gutachterverfahren	3
3.	Verfahrensablauf	3
4.	Würdigung der Stellungnahmen	4
4.1	Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK)	4
5.	Dokumentation des gesetzlich vorgeschriebenen Stellungnahmeverfahrens	5
5.1	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens	5
5.1.1	Stellungnahme der BÄK	6
6.	Anhang	9
6.1.1	Text des Anschreibens	9
6.1.2	Stellungnahmeentwurf	10
6.1.3	Erläuterung	11

1. Rechtsgrundlagen

Die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bzw. die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern werden in regelmäßigen Abständen überarbeitet. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist gehalten, Angaben zur Qualifikation von Ärzten, die sich auf die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammer beziehen, entsprechend den jeweiligen dort verwendeten Begrifflichkeiten zu verwenden. Aufgrund der Änderungen der Musterweiterbildungsordnung und den folgenden Anpassungen in den Weiterbildungsordnungen der Länder, ist damit eine Änderung der Richtlinien des Bundesausschusses in Abschnitt F erforderlich geworden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Neuformulierung von Gebietsbezeichnungen

Die Änderungen in Abschnitt F I. Konsiliarbericht und Qualifikation der ihn abgebenden Ärzte vollziehen zwei Änderungen in den Gebietsbezeichnungen der Arztgruppen nach, die in Nummer 2. als für die Abgabe eines Konsiliarberichtes vor einer psychotherapeutischen Behandlung von Kindern berechtigt aufgelistet werden. Kinderärzte erhielten in der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bzw. in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern die Gebietsbezeichnung „Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin“, Kinder- und Jugendpsychiater erhielten die Gebietsbezeichnung „Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“.

2.2 Einfügung in Abschnitt F III Gutachterverfahren

Die Psychotherapie-Richtlinien legen in Abschnitt F III fest, dass bei psychoanalytisch begründeter Psychotherapie und bei Verhaltenstherapie der Antrag mit dem Bericht des Therapeuten durch einen bestellten Gutachter zu prüfen ist. F III Nummer 2. formuliert die Ausnahme von diesem Regelfall für die Kurzzeittherapie. Es werden zwei Voraussetzungen für die Befreiung von der Begründungspflicht formuliert: (1) 35 Therapiegenehmigungen im Gutachterverfahren aufgrund von Erstanträgen von Patienten und (2) Nachweis, dass die Therapien persönlich durchgeführt wurden. Diese zweite Bedingung führte in der Praxis zu Anfragen, ob auch Therapien von Psychotherapeuten in Weiter- bzw. Ausbildung, welche Patienten unter Supervision behandeln, auf die geforderte Zahl von 35 Therapien angerechnet werden könnten.

Die Einfügung der Wörter „und eigenverantwortlich“ präzisiert die schon seit Inkrafttreten der Regelung bestehende Absicht der Regelung in F III. Sinn und Zweck der geforderten 35 Therapiegenehmigungen im Gutachterverfahren mit dem Nachweis, dass die Therapien persönlich durchgeführt wurden, ist, dass eine Befreiung von der Begründungspflicht dann ausgesprochen werden kann, wenn dem Antragsteller eine ausreichende Erfahrung in eigenverantwortlicher Diagnostik und Therapie im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie unterstellt werden kann. Therapien, die nicht eigenverantwortlich im Rahmen der Weiter- bzw. Ausbildung durchgeführt wurden, tragen nicht zu dem in den Richtlinien geforderten Erfahrungsschatz bei. Sie können nicht auf den Befreiungstatbestand angerechnet werden.

3. Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA PT	24.09.2007	Beratung der redaktionellen Änderungen
UA PT	15.10.2007	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens nach § 91 Abs. 8a SGB V
UA PT	13.11.2007	Beratung der eingegangenen Stellungnahmen nach § 91 Abs. 8a SGB V
G-BA	20.12.2007	Beschluss zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinien

4. Würdigung der Stellungnahmen

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat keine Stellungnahme abgegeben.

4.1 Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK)

Die BÄK stimmt dem Beschlussentwurf zu. Sie führt an, dass sie davon ausgehe, dass Fachärzte mit den „alten“ Gebietsbezeichnung „Kinderheilkunde“ bzw. „Kinder und Jugendmedizin“ sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ nicht von der Berechtigung zur Abgabe eines Konsiliarberichts vor einer psychotherapeutischen Behandlung von Kindern ausgeschlossen werden sollen.

Beratungsergebnis im Unterausschuss Psychotherapie

Die Auffassung der BÄK wird bestätigt: Es wird rein redaktionelle eine Aktualisierung in den Gebietsbezeichnungen der Arztgruppen nachvollzogen, die Regelungen gelten dabei nach wie vor auch für Fachärzte, die noch die „alten“ Gebietsbezeichnungen führen.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess

5. Dokumentation des gesetzlich vorgeschriebenen Stellungnahmeverfahrens

5.1 Einleitung des Stellungnahmeverfahrens

Der Unterausschuss Psychotherapie hat mit Schreiben vom 15.10.2007 an Bundesärztekammer und Bundespsychotherapeutenkammer das Stellungnahmeverfahren gemäß § 91 Abs. 8a SGB V eingeleitet. Länge der Frist war bis zum 12.11.2007.

Nur die Bundesärztekammer hat eine Stellungnahme mit Datum vom 12.11.2007 abgegeben.

Der Unterausschuss hat die inhaltlichen Anmerkungen und Änderungsvorschläge der BÄK in seiner Sitzungen am 13.11.2007 beraten.

5.1.1 Stellungnahme der BÄK



**Stellungnahme der Bundesärztekammer
gemäß § 91 Abs. 8 a SGB V
zum
Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bun-
desausschusses
über eine Änderung der Psychotherapie-
Richtlinien
zur
Definition Verfahren, Methode, Technik**

Die Bundesärztekammer begrüßt grundsätzlich die mit dem Beschlussentwurf vorgenommene Einführung der Definitionen „Psychotherapie-Verfahren“, „Psychotherapie-Methode“ und „Technik“, die durch einen intensiven Gesprächsprozess zwischen dem Unterausschuss „Psychotherapie“ und dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG (WBP) vorbereitet wurden. Durch den Beschlussentwurf wird eine Angleichung dieser Schlüsselbegriffe zur Einordnung psychotherapeutischer Interventionen, die einerseits dem Bewertungsverfahren des G-BA und andererseits des WBP zu Grunde liegen, erreicht. Diskrepanzen, die in der Vergangenheit durch die Verwendung unterschiedlicher Begrifflichkeiten innerhalb der Arbeit dieser Gremien entstanden sind, können ausgeräumt werden. Die nunmehr vorgeschlagene Nomenklatur wird dem allgemein anerkannten Stand der Psychotherapieforschung gerecht.

Die Bundesärztekammer hatte bereits in Ihrer Stellungnahme vom 31.03.2006 zum damaligen Beschlussentwurf zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinien vorgeschlagen, die Definitionen dieser Schlüsselbegriffe mit dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie abzustimmen.

Die Bundesärztekammer weist vorsorglich darauf hin, dass die vorgenannte Unterscheidung sich ausschließlich auf den Nachweis der klinischen Wirksamkeit oder des Nutzens von Psychotherapie-Verfahren, -Methoden oder -Techniken im Sinne einer Krankenbehandlung bezieht. Daher sollte bei zukünftigen Festschreibungen von Qualifikationsanforderungen zur Sicherung von Strukturqualität Sorge getragen werden, dass methodenspezifische Qualifikationsanforderungen – nicht zuletzt im Sinne eines Bürokratieabbaus - nur im Ausnahmefall definiert werden. Der Forderung nach einer „grundständigen“ Qualifikation der Psychotherapeuten, das insbesondere Leitbild der Weiterbildung psychotherapeutisch tätiger Ärztinnen und Ärzte ist, ist bei der Sicherung von Strukturqualität hingegen besonders Rechnung zu tragen.

Ebenfalls ausdrücklich zu begrüßen ist die klare Unterscheidung im Nachweisverfahren des indikationsbezogenen Nutzens einerseits für die Verfahren der Psychotherapie bei Erwachsenen und andererseits bei Kindern und Jugendlichen. Dies entspricht der Verfahrensweise des WBP. Auch bei der Prüfung von Psychotherapiemethoden wird man zwischen den Bereichen Erwachsenenpsychotherapie und Kinder- und Ju-

gendlichenpsychotherapie unterscheiden müssen. Dies sollte zur Klarstellung in Abschnitt I.1.4 ergänzt werden (vgl. unsere Stellungnahme vom 23.10.2007).

Die Bundesärztekammer geht davon aus, dass durch die redaktionelle Überarbeitung des Abschnitts F I in der vorgeschlagenen Form Fachärzte mit der Gebietsbezeichnung „Kinderheilkunde“ bzw. „Kinder und Jugendmedizin“ sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ nach (Muster-) Weiterbildungsordnung **nicht** von der Berechtigung zur Abgabe eines Konsiliarberichts vor einer psychotherapeutischen Behandlung von Kindern ausgeschlossen werden sollen.

6. Anhang

6.1.1 Text des Anschreibens

Sehr geehrte Frau Dr. Klakow-Franck / Sehr geehrter Herr Prof. Richter

der Unterausschuss „Psychotherapie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 5 Satz 2 SGB V hat zwei Richtlinienänderungsentwürfe konsentiert:

- Definition „Verfahren, Methode, Technik“
- Redaktionelle Änderungen in Abschnitt F

Anbei übersenden wir Ihnen die Anhörungsentwürfe mit den vorgeschlagenen Änderungen der Psychotherapie-Richtlinien und Erläuterungen dazu. Unter Hinweis auf Ihre Pflicht zur vertraulichen Behandlung der Beschlussvorlage möchten wir Ihnen Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme im Rahmen Ihres Anhörungsrechts nach § 91 Abs. 8a SGB V bis zum 12. November 2007 geben.

Ihre Stellungnahme senden Sie bitte auch in elektronischer Form als MS-Word-Datei an folgende E-Mail Adresse: christof.wiesner@g-ba.de

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Christof Wiesner
Referent

Anlagen

6.1.2 Stellungnahmeentwurf

Anlage 1

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien: Redaktionelle Änderungen in Abschnitt F

Vom [Beschlussdatum]

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am [Datum] beschlossen, die Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 11. Dezember 1998 (BAnz. 1999 S. 249), zuletzt geändert am 20. Juni 2006 (BAnz. 2006, S. 6339), wie folgt zu ändern:

- I. In Abschnitt F I. Konsiliarbericht und Qualifikation der ihn abgebenden Ärzte wird Nummer 2. wie folgt geändert:
 1. In Absatz 1 wird das Wort „Kinderärzte“ ersetzt durch die Wörter „Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin“.
 2. In Absatz 2 werden die Wörter „Kinder- und Jugendpsychiater“ ersetzt durch die Wörter „Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“.
- II. In Abschnitt F III. Gutachterverfahren werden in Nummer 2. in Satz 2 nach dem Wort „persönlich“ die Wörter „und eigenverantwortlich“ eingefügt.
- III. Die Änderung der Richtlinien tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Siegburg, den [Beschlussdatum]

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess

6.1.3 Erläuterung

Tragende Gründe
zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien:
Redaktionelle Änderungen in Abschnitt F

vom xx. xxx 2007

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtsgrundlagen	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	3
2.1	Neuformulierung von Gebietsbezeichnungen	3
2.2	Einfügung in Abschnitt F III Gutachterverfahren	3
3.	Verfahrensablauf	3

1. Rechtsgrundlagen

Die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bzw. die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern werden in regelmäßigen Abständen überarbeitet. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist gehalten, Angaben zu Qualifikation von Ärzten, die sich auf die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammer beziehen, entsprechend die jeweiligen dort verwendeten Begrifflichkeiten zu verwenden. Aufgrund der Änderungen der Musterweiterbildungsordnung und den folgenden Anpassungen in den Weiterbildungsordnungen der Länder, ist damit eine Änderung der Richtlinien des Bundesausschusses in Abschnitt F erforderlich geworden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Neuformulierung von Gebietsbezeichnungen

Die Änderungen in Abschnitt F I. Konsiliarbericht und Qualifikation der ihn abgebenden Ärzte vollziehen zwei Änderungen in den Gebietsbezeichnungen der Arztgruppen nach, die in Nummer 2. als für die Abgabe eines Konsiliarberichtes vor einer psychotherapeutischen Behandlung von Kindern berechtigt aufgelistet werden. Kinderärzte erhielten in der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bzw. in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern die Gebietsbezeichnung „Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin“, Kinder- und Jugendpsychiater erhielten die Gebietsbezeichnung „Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“.

2.2 Einfügung in Abschnitt F III Gutachterverfahren

Die Psychotherapie-Richtlinien legen in Abschnitt F III fest, dass bei psychoanalytisch begründeter Psychotherapie und bei Verhaltenstherapie der Antrag mit dem Bericht des Therapeuten durch einen bestellten Gutachter zu prüfen ist. F III Nummer 2. formuliert die Ausnahme von diesem Regelfall für die Kurzzeittherapie. Es werden zwei Voraussetzungen für die Befreiung von der Begründungspflicht formuliert: (1) 35 Therapiegenehmigungen im Gutachterverfahren aufgrund von Erstanträgen von Patienten und (2) Nachweis, dass die Therapien persönlich durchgeführt wurden. Diese zweite Bedingung führte in der Praxis zu Anfragen, ob auch Therapien von Psychotherapeuten in Weiter- bzw. Ausbildung, welche Patienten unter Supervision behandeln, auf die geforderte Zahl von 35 Therapien angerechnet werden könnten.

Die Einfügung der Wörter „und eigenverantwortlich“ präzisiert die schon seit Inkrafttreten der Regelung bestehende Absicht der Regelung in F III. Sinn und Zweck der geforderten 35 Therapiegenehmigungen im Gutachterverfahren mit dem Nachweis, dass die Therapien persönlich durchgeführt wurden, ist, dass eine Befreiung von der Begründungspflicht dann ausgesprochen werden kann, wenn dem Antragsteller eine ausreichende Erfahrung in eigenverantwortlicher Diagnostik und Therapie im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie unterstellt werden kann. Therapien, die nicht eigenverantwortlich im Rahmen der Weiter- bzw. Ausbildung durchgeführt wurden, tragen nicht zu dem in den Richtlinien geforderten Erfahrungsschatz bei. Sie können nicht auf den Befreiungstatbestand angerechnet werden.

3. Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA PT	24.09.2007	Beratung der redaktionellen Änderungen
UA PT	15.10.2007	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens nach § 91 Abs. 8a SGB V