



Bundesministerium
für Gesundheit

**Gemeinsamer Bundesausschuss
Geschäfts/Ührung**

Eingang:

15. Feb. 2007 Br: 1572/07

Original

Abt. M-VL

Bundesministerium für Gesundheit, 53109 Bonn

Vorsitzender	GF	S/St Recht	S/St Arthodik	P/O	Verw.	Abt. I	Abt. II
--------------	----	---------------	------------------	-----	-------	--------	---------

Vorsitzender des
Gemeinsamen Bundesausschusses
Herrn Dr. Rainer Hess
Auf dem Seidenberg 3a
53707 Siegburg

Vorab per Fax:
02241-93 88-35

EU 2007*DE

Franz Knieps

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung,
Pflegeversicherung

Am Propsthof 78a, 53121 Bonn
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

HAUSANSCHRIFT 53109 Bonn
11055 Berlin

TEL +49 (0)228 99441-2000 / 1330
+49 (0)30 18441-2000 / 1330

FAX +49 (0)228 99441-4920 / 4847
+49 (0)30 18441-4920 / 4847

E-MAIL franz.knieps@bmg.bund.de

213-44746-7 (alt: 212-44746-7)
Berlin: 15. Februar 2007

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 21. November 2006 zu
den Psychotherapierichtlinien: Ergebnis des Bewertungsverfahrens über die Ge-
sprächspsychotherapie bei Erwachsenen
hier: Begründung der Beanstandung vom 30.01.2007**

Sehr geehrter Herr Dr. Hess,

die Beanstandung vom 30. Januar 2007 des o.g. Beschlusses wird wie folgt begründet:

Nach § 91 Abs. 8a SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss bei Beschlüssen, deren Gegenstand die Berufsausübung der Ärzte, Psychotherapeuten oder Zahnärzte berührt, der jeweiligen Arbeitsgemeinschaft der Kammern dieser Berufe auf Bundesebene Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Gegen das im vorliegenden Fall durchgeführte Verfahren der Beteiligung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) an dem Beschluss zur Bewertung der Gesprächspsychotherapie bei Erwachsenen bestehen durchgreifende rechtliche Einwände.

Zwar hat die BPtK Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten; ihr wurden jedoch vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht alle für die effektive Nutzung des gesetzlichen Beteiligungsrechtes erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. Um sich mit dem Beschlussentwurf des G-BA fachlich dezidiert auseinandersetzen zu können, hätte der BPtK im vorliegenden Fall auch der 604-seitige Bericht zur Nutzenbewertung der Gesprächspsychotherapie bei Erwachsenen zur Verfügung gestellt werden müssen. Sinn und Zweck des gesetzlichen Beteiligungsrechts verlangen es, dass die stellungnahmeberechtigten Organisationen und

Seite 2 von 3

Sachverständigen die Unterlagen erhalten, die eine fundierte Auseinandersetzung mit den dem Beschlussentwurf zu Grunde liegenden entscheidungsrelevanten Tatsachen ermöglichen. Insoweit fordert § 33 Abs. 2 Satz 1 VerfO des G-BA grundsätzlich die Zuleitung des Beschlussentwurfs, der in den tragenden Gründen eine Auseinandersetzung mit diesen entscheidungsrelevanten Aspekten enthält. Bereits Satz 2 dieser Bestimmung der VerfO, der eine Erläuterung – soweit sie erforderlich sein sollte – vorsieht ("Sollvorschrift"), macht aber deutlich, dass neben dem Beschlussentwurf im Einzelfall weitergehende Informationen für die Ausübung des Stellungnahmerechts notwendig sein können.

Im vorliegenden Fall sind die vom G-BA aus dem Nutzenbericht gefolgerten Ergebnisse von derart zentraler Bedeutung für die Bewertung der Gesprächspsychotherapie im Beschluss, dass das Verfahren eine Stellungnahme der BPTK einzuholen, ohne diese Bewertungsgrundlage der BPTK zur Kenntnis zu geben, den verwaltungsrechtlichen Anforderungen an eine ordnungsgemäße Beteiligung nicht entspricht. Der Nutzenbericht enthält u.a. die Auswertung der geprüften wissenschaftlichen Studien und die konkreten Gründe für die Nichtberücksichtigung der Mehrzahl der untersuchten Quellen. Die BPTK hätte nur in Kenntnis dieser Informationen die Chance gehabt, die vom G-BA daraus abgeleitete Argumentation fachlich zu entkräften. Allein auf der Grundlage des Beschlussentwurfs mit der in den tragenden Gründen enthaltenen summarischen Auflistung der Gründe für die Nichtberücksichtigung von Studien war eine umfassende und differenzierte Stellungnahme nicht möglich. Deutlich wird dies bereits dadurch, dass der G-BA der Argumentation der BPTK in einem Punkt ausdrücklich entgegenhält, dass sie von Annahmen ausgehe, die dem Inhalt des Nutzenberichts nicht entsprechen (s. S. 27 der tragenden Gründe).

Die Auswertungen im Nutzenbericht waren auch deshalb für die Stellungnahme erforderlich, weil sie zumindest teilweise im Widerspruch zu den Bewertungen des Wissenschaftlichen Beirats für Psychotherapie stehen und deshalb der Möglichkeit einer dezidierten Auseinandersetzung seitens der BPTK bedurften. Eine Diskrepanz besteht darüber hinaus zwischen der vom G-BA vorgenommenen einschränkenden Bestimmung des Beratungsgegenstandes und dem vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie zu Grunde gelegten Verständnis der Gesprächspsychotherapie. Dies betrifft insbesondere die "Zielorientierte Gesprächspsychotherapie" bzw. "Klärungsorientierte Gesprächspsychotherapie" (KOP) nach Prof. Sachse. Während dieser Therapieansatz bei der positiven Entscheidung des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie über die wissenschaftliche Anerkennung der Gesprächspsychotherapie offensichtlich zugrunde gelegt wurde, hat der G-BA die Studien von Sachse u.a. aus der Bewertung ausgeschlossen.

Vor allem vor dem Hintergrund der besonderen Grundrechtsrelevanz der Entscheidung für die betroffene Berufsgruppe der approbierten Gesprächspsychotherapeuten sind an die

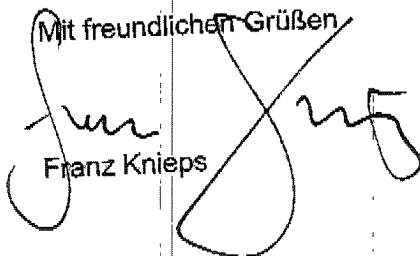
Seite 3 von 3

Durchführung des Beteiligungsverfahrens im vorliegenden Fall hohe Anforderungen zu stellen. Aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit ist es rechtlich deshalb geboten, die dem Gesetzeszweck entsprechende umfassendere Beteiligung der BPTK als der zuständigen Heilberufekammer nachzuholen und ihr zu diesem Zweck den Nutzenbericht zur Verfügung zu stellen. Die nachfolgende Stellungnahme ist in eine erneute Beschlussfassung einzubeziehen.

Im Übrigen wird in Bezug auf die Begründung des Beschlusses darauf hingewiesen, dass insbesondere die im Zusammenhang mit der Nutzenbewertung vorgenommene Auslegung des Beratungsgegenstandes als "Gesprächspsychotherapie, wie sie in Deutschland angewandt und gelehrt wird" einer besonders sorgfältigen Auseinandersetzung mit der diesbezüglich abweichenden fachlichen Einschätzung der zuständigen Heilberufekammer bedarf.

Schließlich sollte überprüft werden, ob bei der vom G-BA zum Beleg des Nutzens der Gesprächspsychotherapie beim Krankheitsbild der Depression herangezogenen Studie von King, Sibbald, Ward et al (2000) nicht auch Patienten mit Komorbiditäten einbezogen waren (s. Stellungnahme der BPTK, S. 19) und inwieweit sich aus dieser möglichen Beteiligung solcher Patienten nicht Konsequenzen für die Nutzenbewertung bei Patienten mit Begleiterkrankungen ergeben.

Mit freundlichen Grüßen



Franz Knieps

Auf die Rechtsmittelbelehrung in dem Beanstandungsschreiben vom 30.01.2007 wird Bezug genommen.