

Tragende Gründe
zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Bedeutung des Begriffs Fachidentität für
nicht-ärztliche Psychotherapeuten
(Psychologische Psychotherapeuten,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)

Vom 20. Dezember 2007

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtsgrundlagen	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
3.	Verfahrensablauf	5
4.	Würdigung der Stellungnahmen	6
5.	Dokumentation des gesetzlich vorgeschriebenen Stellungnahmeverfahrens	10

1. Rechtsgrundlagen

Das am 1. Januar 2007 in Kraft getretene Vertragsarztrechtsänderungsgesetz ermöglicht unter bestimmten Voraussetzungen die Anstellung fachfremder Assistenten in der Arztpraxis.

2. Eckpunkte der Entscheidung

In nicht gesperrten Planungsbereichen ist auch eine Überkreuzanstellung zwischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten möglich. Durch die Formulierung in Nr. 1 Satz 1 ("... auch ... zulässig") wird deutlich, dass von dieser Regelung die Fallgestaltung des Beschäftigungsverhältnisses zwischen ausschließlich Psychologischen Psychotherapeuten einerseits oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten andererseits selbstverständlich mit umfasst ist.

Für Praxen in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich besteht die Regelung nach altem Recht fort, die für die Anstellung eines Assistenten Fachidentität mit dem anstellenden Vertragsarzt sowie die Erklärung über eine Leistungsbegrenzung der Praxis erfordert. Satz 2 stellt deshalb klar, welche Konsequenzen sich aus dem Erfordernis der Fachidentität bei Vorliegen von Zulassungsbeschränkungen in einem Planungsbereich für die Beschäftigungsverhältnisse zwischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ergeben.

Auf Anregung des Bundesministeriums für Gesundheit trat der Unterausschuss in seiner Sitzung am 18. Juni 2007 nochmals in den Beratungsprozess darüber ein, was Fachidentität zwischen Psychotherapeuten bedeutet, insbesondere in Hinblick auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Leistungen der Psychotherapie.

Insbesondere setzte sich der Unterausschuss mit der Frage auseinander, ob die Abrechnungsgenehmigung eines Psychologischen Psychotherapeuten für die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen als Voraussetzung dafür anerkannt werden könne, damit dadurch Fachidentität dieses Psychologischen Psychotherapeuten mit einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten hergestellt sei.

Die Mitglieder des Ausschusses kamen übereinstimmend zu der Einschätzung, dass als Beurteilungskriterium für das Vorliegen von Fachidentität zwischen nicht-ärztlichen Psychotherapeuten der Status des Psychotherapeuten – als approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder als approbierter Psychologischer Psychotherapeut – entscheidend ist.

Beim Bestehen von Zulassungsbeschränkungen bedeutet das, dass keine Überkreuzanstellungen zwischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten möglich sind. Ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut darf dann nur einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten anstellen; ein Psychologischer Psychotherapeut darf nur einen Psychologischen Psychotherapeuten anstellen.

Für die Entscheidung sind folgende Gründe maßgeblich:

2.1 Ausbildungsunterschiede der einzelnen Berufsbezeichnungen

Psychologische Psychotherapeuten können über den Nachweis von vier Kinderfällen unter Supervision die Abrechnungsgenehmigung für die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen erhalten. Damit verfügen Psychologische Psychotherapeuten in der Regel nicht über das breit angelegte Ausbildungsspektrum eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

2.2 Therapeutische Erfahrung mit der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen

Entscheidende Voraussetzungen für eine gute Versorgungsqualität von Kindern und Jugendlichen mit Leistungen der Psychotherapie stellen Routine und Erfahrung des Therapeuten mit dieser spezifischen Patientenklientel dar. An die einmal erteilte Abrechnungsgenehmigung ist keine qualitätssichernde Maßnahme geknüpft, die sicher stellen würde, dass der Therapeut über den Nachweis einer Mindestanzahl an Behandlungen über einen überschaubaren Zeitraum auch tatsächlich über die erforderliche Routine und Erfahrung in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen verfügt.

2.3 Missbrauchspotential einer abweichenden Regelung in der Richtlinie

Die in der Öffentlichkeit vielfach beklagten Versorgungsmängel im Bereich der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen, die sich unter anderem an den langen Wartezeiten für Kinder und Jugendliche auf eine ambulante Therapiemöglichkeit ablesen lassen, legt nahe, dass die Mehrzahl der Psychologischen Psychotherapeuten, die über eine zweite Abrechnungsgenehmigung verfügt, in den letzten zehn Jahren der Therapie von Kindern und Jugendlichen nicht in ausreichendem Maß nachkam.

Wenn der Gemeinsame Bundesausschuss eine Fachidentität zwischen Psychologischen Psychotherapeuten mit der Abrechnungsgenehmigung für die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen mit einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bejahen würde, müsste damit eine Leistungsbegrenzung des Psychologischen Psychotherapeuten auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen verknüpft werden.

Eine solche Leistungsbegrenzung wird übereinstimmend als in der Praxis nicht umsetzbar angesehen. Die Mitglieder des Unterausschusses sehen in einer solchen Regelung erhebliches Missbrauchspotential.

Sowohl die Psychotherapie Erwachsener als auch die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen werden gemäß EBM 2000 Plus über dieselben Abrechnungsnummern abgerechnet.

Aufgrund der identischen Abrechnungsziffer wäre es nicht mehr überprüfbar, ob der Psychologische Psychotherapeut die erklärte Leistungsbegrenzung auf die Therapie von Kindern und Jugendlichen einhält, sobald der Psychologische Psychotherapeut aufgrund der zweiten Abrechnungsgenehmigung über die Anstellung bei einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Eingang in die Versorgung gefunden hätte.

3. Verfahrensablauf

Den Ausgangspunkt der Befassung des Gemeinsamen Bundesausschusses mit dem Thema stellt die Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 7. März 2007 zur Neufassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie dar, die am 1. April 2007 in Kraft trat.

Für Praxen in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich ist Voraussetzung für die Anstellung eines Assistenten zum einen Fachidentität mit dem anstellenden Vertragsarzt sowie zum anderen die Erklärung über eine Leistungsbegrenzung der Praxis. Auf Anregung des Bundesministeriums für Gesundheit trat der Unterausschuss in seiner Sitzung am 18. Juni 2007 nochmals in den Beratungsprozess darüber ein, was der Begriff Fachidentität für nicht-ärztliche Psychotherapeuten bedeutet, insbesondere in Hinblick auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Leistungen der Psychotherapie. Den Arbeitsgemeinschaften der berufsständigen Kammern wurde mit Datum vom 14. August 2007 fristgerecht Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 8 a SGB V eingeräumt.

4. Würdigung der Stellungnahmen

Die Bundesärztekammer teilte mit Schreiben vom 31. August 2007 mit, dass sie gegen die vorgeschlagene Regelung zur Bestimmung der Fachidentität für nicht ärztliche Psychotherapeuten keine Einwände habe.

Die Bundespsychotherapeutenkammer teilte mit Schreiben vom 31. August 2007 mit, dass sie die Regelungen zur Fachidentität für Psychotherapeuten gem. § 23I Nr. 1 n.F. aus folgenden Gründen nicht für sachgerecht hält:

- a. Keine Ermächtigung des G-BA zur Regelung von Anstellungsverhältnissen von Psychotherapeuten in nicht überversorgten Planungsbereichen.

Soweit die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) gegen die Neufassung des § 23I Nr. 1 einwendet, dass der G-BA nicht ermächtigt sei, die Anstellungsverhältnisse von Psychotherapeuten in nicht überversorgten Planungsbereichen zu regeln, verkennt sie, dass der G-BA mit der Regelung in § 23I Nr. 1 S. 1 lediglich in deklaratorischer Weise nachvollzieht, was sich bei einer methodengerechten Auslegung unmittelbar selbst aus dem Gesetz ergibt. Diese Vorgehensweise steht mit höherrangigem Recht im Einklang. Schließlich behauptet auch die Bundespsychotherapeutenkammer nicht, dass durch die in Rede stehende Regelung die möglichen Anstellungsverhältnisse zwischen psychologischen Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) in nicht überversorgten Planungsbereichen in rechtswidriger Weise eingeschränkt würden. Zusammengenommen erweisen sich die Einwände der BPtK an dieser Stelle als unbegründet.

- b. Gesetzgeber hat die PP und die KJP ausdrücklich als fachidentisch eingestuft, ratio des § 95 Abs. 1 S. 3 i. V. m. § 101 Abs. 4 (Kehrseitentheorie)

Nach Auffassung der BPtK verstößt die Regelung in § 23I Nr. 1 S. 2 zur Bestimmung der Fachidentität zwischen PP und KJP in überversorgten Planungsbereichen gegen die Regelung in § 95 Abs. 1 S. 3 SGB V. Der Gesetzgeber habe ausdrücklich in § 95 Abs. 1 S. 3 SGB V geregelt, dass alle Psychotherapeuten (und Ärzte) der psychotherapeutischen Arztgruppe nach § 101 Abs. 4 nicht fachübergreifend seien. Damit habe der Gesetzgeber die PP und die KJP ausdrücklich als fachidentisch eingestuft (Kehrseitentheorie).

Es lässt sich dem Sinn und Zweck der Regelungen in § 95 Abs. 1 S. 3 und § 101 Abs. 4 SGB V nicht entnehmen, dass der Gesetzgeber mit diesen Regelungen gleichzeitig eine Fachidentität zwischen PP und KJP i. S. d. Regelung des § 101 Abs. 1 Nr. 5 normieren wollte. Dagegen spricht nämlich, dass es sich bei den Berufsbezeichnungen "psychologischer Psychotherapeut" einerseits und "Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut" andererseits nicht um dieselben Berufsbezeichnungen i. S. e. entsprechenden Anwendung der Tatbestandsmerkmale "desselben Fachgebietes" bzw. "derselben Facharztbezeichnung" des § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 auf Psychotherapeuten handelt. Insoweit verkennt die BPtK, dass sich bereits berufsrechtlich das Tätigkeitsfeld des PP und des KJP unterscheiden. Durch das Gesetz über die Berufe der psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz - PsychTHG) vom 16. Juni 1998 hat der Gesetzgeber zwei reglementierte Heilberufe rechtlich geregelt. Das PsychTHG nennt in § 1 Abs. 1 den psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten als zwei alternative Berufsbilder. Das entspricht auch der amtlichen Gesetzesbegründung (BT-Drucks. 13/8035, Seite 13), wonach die Bezeichnung "Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten" sich seit längerem als eigenständige Berufsbezeichnung für einen verhältnismäßig klar abgegrenzten Personenkreis eingebürgert hat.

Besonderheiten bestehen für den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gem. § 5 Abs. 2 Nr. 2 PsychTHG auch hinsichtlich Ausbildung und

staatlicher Prüfung. Im Gegensatz zu den psychologischen Psychotherapeuten berechtigt hierbei neben dem Studiengang Psychologie auch ein Abschluss im Studienfach der Pädagogik und der Sozialpädagogik zum Zugang zur Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Dies zeigt, dass der Gesetzgeber für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten von einem anderen Anforderungsprofil als bei psychologischen Psychotherapeuten ausgeht. Entsprechend ist auch gem. § 6 Abs. 2 Nr. 5 PsychTHG die Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten bzw. zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten jeweils in einer eigenen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelt. In dieselbe Richtung weist die Psychotherapie-Vereinbarung, die in den §§ 6 und 7 bei der fachlichen Befähigung zwischen PP und KJP unterscheidet. In den §§ 5 Abs. 4 und 6 Abs. 4 der Vereinbarung werden für die Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen besondere Qualifikationsanforderungen normiert. Aus § 7 Abs. 6 ergibt sich schließlich, dass der Fachkundenachweis auf die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen beschränkt sein kann und der Therapeut dann auch nur bei Kindern und Jugendlichen tätig werden darf.

Auch § 28 Abs. 3 SGB V stellt klar, dass die psychotherapeutische Behandlung einer Krankheit durch zwei Berufsgruppen, den PP und den KJP, erfolgt. Aus der Gesamtschau der genannten Vorschriften und Regelungen ergibt sich, dass es sich bei den PP einerseits und den KJP andererseits um zwei Berufe mit unterschiedlichem Betätigungsfeld handelt. Hiergegen spricht auch nicht, dass in berufsrechtlicher Hinsicht sich die in § 1 Abs. 1 PsychTHG genannten Berufe der PP und der KJP nach der gesetzlichen Konzeption nicht gänzlich ausschließen. Während nämlich die Behandlungsberechtigung der KJP gem. § 1 Abs. 2 S. 1 PsychTHG grundsätzlich auf die Behandlung von Patienten begrenzt ist, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, dürfen PP - vorbehaltlich abweichender Regelungen insbesondere im vertragspsychotherapeutischen Bereich - auch Kinder und Jugendliche behandeln. Diese berufsrechtliche Position hat der Normgeber für den vertragsärztlichen Bereich nämlich

dadurch modifiziert, dass PP, die Kinder und Jugendliche behandeln wollen, gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung eine besondere Befähigung nachweisen müssen (§ 6 Abs. 4 und § 5 Abs. 4 der Psychotherapievereinbarung).

Dagegen ist ein KJP, der durch seinen Fachkundenachweis auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen beschränkt ist, generell nicht berechtigt, Erwachsene zu behandeln (§ 7 Abs. 6 der Psychotherapievereinbarung). Angesichts der beschriebenen berufsrechtlichen Unterschiede zwischen PP einerseits und KJP andererseits, die auch dem Gesetzgeber bekannt sind, kann nicht davon ausgegangen werden, dass mit den Regelungen in § 95 Abs. 1 S. 3 und § 101 Abs. 4 SGB V eine Fachidentität zwischen PP und KJP normiert werden sollte mit der Folge, dass die Berufsbezeichnungen KJP und PP als "dieselben" Berufsbezeichnungen i. S. d. § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 anzusehen sind. Nach alledem kann aus den Regelungen in § 95 Abs. 1 S. 3 und § 101 Abs. 4 nicht gefolgert werden, dass PP und KJP als fachidentisch anzusehen sind.

Im Hinblick auf die dargestellten Ausbildungsunterschiede, die zwischen den Berufsbezeichnungen „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“ und „Psychologischer Psychotherapeut“ bestehen, sowie unter Berücksichtigung der größeren therapeutischen Erfahrung, die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Regel mit der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen haben, ist es außerdem gerechtfertigt, den Psychologischen Psychotherapeut mit Abrechnungsgenehmigung „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ nicht als fachidentisch mit dem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut anzusehen.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess

5. Dokumentation des gesetzlich vorgeschriebenen Stellungnahmeverfahrens

Die Stellungnahmen der Bundespsychotherapeutenkammer sowie der Bundesärztekammer sind im Anhang beigefügt.