

**Stellungnahme des
AOK-Bundesverbandes
zur Anhörung des Bundesministerium
für Gesundheit
am 04.02.2019**

**Zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Psycho-
therapeutenausbildung (Psychotherapeutenausbildungsreform-
gesetz – PsychThAusbRefG)**

Stand 30.01.2019

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin

Tel. 030/ 3 46 46 - 2299
Fax 030/ 3 46 46 - 2322



Inhaltsverzeichnis:

I. Zusammenfassung..... - 3 -

II. Stellungnahme zu einzelnen Regelungen des Referentenentwurfs - 5 -

Artikel 1 Änderungen des Gesetzes über den Beruf der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG) - 5 -

Art. 1 § 2 Erteilung der Approbation - 5 -

Art. 1 § 11 Anerkennung von Berufsqualifikationen aus sogenannten Drittstaaten..... - 7 -

Art. 1 § 12 Anerkennung von Berufsqualifikationen aus anderen Mitgliedstaaten, anderen Vertragsstaaten oder diesen Staaten gleichstehenden Staaten - 8 -

Art. 1 § 26 Modellversuchsstudiengänge..... - 9 -

Artikel 2 Änderungen des V Buches Sozialgesetzbuch - 10 -

Art. 2 Nr. 1 § 13 Absatz 3 Kostenerstattung - 10 -

Art. 2 Nr. 5 § 92 Absatz 6a Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses - 11 -

I. Zusammenfassung

Das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) regelt gemeinsam mit den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologische PsychotherapeutInnen (PsychTh-APrV) sowie Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen (KJPsychTh-APrV) die Berufsausübung, die Erteilung der Approbation, die Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Ausbildung. Mit seinem Inkrafttreten am 01.01.1999 wurden die beiden genannten neuen nichtärztlichen Heilberufe geschaffen.

Der Gesetzgeber strebt mit dem vorliegenden Referentenentwurf eine Novellierung des Psychotherapeutengesetzes an. Die Ziele der Reform werden im Hinblick auf die Anpassung der Ausbildung an den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse, auf die sich aus dem Bologna-Prozess ergebenden strukturellen Veränderungen im hochschulischen Bildungssystem und auf die Finanzierungslücken im Bereich der Ausbildung geteilt.

Der Zugang zum Beruf des Psychotherapeuten soll nach dem Willen des Gesetzgebers noch attraktiver gestaltet werden. Die Gesamtprüfung nach dem bisherigen Psychotherapeutengesetz haben im Jahr 2017 bereits 2.668 Personen erfolgreich absolviert (Erhebung des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen). 2007 gab es 957 erfolgreiche Abschlüsse. Damit gab es zwischen 2007 und 2017 einen Anstieg der Abschlüsse von etwa 180 %. Gleichzeitig wird in der Begründung des Referentenentwurfs angeführt, dass es bereits jetzt „kapazitäts Überhänge bei der Verteilung von Kassensitzen“ gibt. Vor diesem Hintergrund ist es schwer nachvollziehbar, warum der Gesetzgeber in Kauf nimmt, dass mit einer noch attraktiveren Ausbildung das Angebot an nichtärztlichen Psychotherapeuten bei gleichzeitiger Herabsetzung der Qualifikation noch größer werden soll. Angesichts der Tatsache, dass u.a. diskutiert wird, Finanzierungsquellen für die Weiterbildung heranzuziehen, die eigentlich für die Nachqualifizierung knapper Arztgruppen genutzt werden sollen, wie beispielsweise nach § 75a SGB V, ist dies umso weniger nachvollziehbar. Im Hinblick darauf, dass die Kosten der Weiterbildung insbesondere zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung gehen sollen, fordert die AOK-Gemeinschaft, dass der Gesetzgeber hinsichtlich der Ausgestaltung der Weiterbildung die Balance von Angebot und Nachfrage der hierfür erforderlichen Gesetze wahrt. Die Gesetzlichen Krankenkassen vergüten die Leistungen, die von PsychotherapeutInnen in Ausbildung erbracht werden, in voller Höhe. Eine darüberhinausgehende Finanzierung der Weiterbildung, die nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit der Patientenversorgung steht und über die Abrechnung von Leistungen hinaus erfolgt, wird strikt abgelehnt.

Die Approbation erlaubt den zukünftigen PsychotherapeutInnen die Behandlung von psychisch Kranken bereits zu einem Zeitpunkt, zu dem sie nur über theoretische Kenntnisse verfügen. Anders als in der ärztlichen Ausbildung wird keine längere zusammenhängende Praxisphase in Form eines Praktischen Jahres vorgesehen, womit praktische Erfahrungen der im Studium erworbenen theoretischen Kenntnisse und Fertigkeiten unter Aufsicht und Anleitung angewendet werden. Dies gefährdet die Sicherheit von Patientinnen und Patienten und verschlechtert gleichzeitig die Qualität der Versorgung im niedergelassenen Bereich.

Unverständlich ist zudem die Entscheidung zur Einführung von Modellversuchstudiengängen zur Befähigung der Psychotherapeuten, an der psychopharmakologischen Behandlung teilzunehmen. Denn sowohl die Mehrheit der psychotherapeutischen Berufsverbände als auch die Verfasser des vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebenen Forschungsgutachtens zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen sowie von Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen haben sich dagegen ausgesprochen. Die notwendigen medizinischen und pharmakologischen Kenntnisse, die für das hochkomplexe System der Wirkungen von Arzneimitteln erforderlich sind, lassen sich nicht nebenbei erlernen. Unzureichende Kenntnisse gefährden die Sicherheit der Patientinnen und Patienten.

Darüber hinaus wird dem Gemeinsamen Bundesausschuss mit dem vorliegenden Referentenentwurf auch noch die Möglichkeit genommen, qualitativ minderwertige Leistungen durch den Ausschluss von psychotherapeutischen Verfahren und Methoden, die nachweislich Kontraindikationen aufweisen, zu verhindern.

Innovativ wäre es, wenn die Kompetenzen des Gemeinsamen Bundesausschusses dahingehend erweitert werden, dass dieser Empfehlungen darüber abgibt, welches das jeweils beste Verfahren für eine psychotherapeutische Indikation darstellt. Dies beinhaltet auch den Ausschluss von bestimmten Verfahren für einzelne Indikationen. Im Sinne einer gestuften und koordinierten Versorgung könnte dadurch sichergestellt werden, dass die Patientinnen und Patienten mit der für sie jeweils besten verfügbaren Therapieoption behandelt werden.

Im Übrigen schließt sich der AOK-Bundesverband der Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vollumfänglich an.

II. Stellungnahme zu einzelnen Regelungen des Referentenentwurfs

Artikel 1 Änderungen des Gesetzes über den Beruf der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG)

Art. 1 § 2 Erteilung der Approbation

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Paragraph regelt die Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation. Die Neuregelung sieht die Erteilung der Approbation bereits nach Absolvierung des vorgeschriebenen Studiums und dem Bestehen der psychotherapeutischen Prüfung und nicht wie bisher nach erfolgreich absolvierter Ausbildung zum Fachkundeerwerb vor.

Darüber hinaus wird der Passus gestrichen, wonach sich die antragstellende Person nicht eines Verhaltens schuldig gemacht haben darf, aus dem sich die Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufes ergibt.

B Stellungnahme

Der Gesetzesvorschlag zur Erteilung der Approbation bereits zum Zeitpunkt des Abschlusses des Studiums wird abgelehnt.

Die Vorverlegung führt zu einer Herabsenkung der Qualifikation bei Erteilung der Approbation und damit zu einem deutlichen Qualitätsverlust. Der vorgesehene Praxisanteil in Form von berufspraktischen Einsätzen (insgesamt 1.320 Stunden) liegt erheblich unter den bisherigen Anforderungen der psychotherapeutischen Ausbildung (mindestens 2.670 Stunden praktische Erfahrung und Selbsterfahrung). Anders als beispielsweise in der ärztlichen Ausbildung wird keine längere zusammenhängende praktische Ausbildung in Form eines Praktischen Jahres vorgesehen, in dem die im Studium erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten unter Aufsicht und Anleitung angewendet werden.

Die zukünftigen Psychotherapeuten erhalten die Approbation und die damit verbundene Erlaubnis zur Behandlung von psychisch kranken Personen zu einem Zeitpunkt, an dem sie vor allem über theoretische Kenntnisse, aber keine tiefergehenden praktischen Erfahrungen verfügen.

Die Streichung des Passus in § 2 Abs. 1 Nr. 2, wonach sich die antragstellende Person nicht eines Verhaltens schuldig gemacht haben darf, aus dem sich die Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufes ergibt, wird aus Gründen des Patientinnen- und Patientenschutzes abgelehnt.

Die Begriffe der Unwürdigkeit und Unzuverlässigkeit bezeichnen in der Rechtsprechung unterschiedliche Tatbestände und können nicht synonym verwendet werden. Unzuverlässigkeit liegt vor, wenn keine ausreichende Gewähr für die ordnungsgemäße Ausübung des Berufs vorliegt. Unwürdigkeit hingegen liegt vor, wenn das für die Berufsausübung notwendige Ansehen und Vertrauen nicht mehr gegeben ist. Der Widerruf der Approbation dient zum einem dem Schutz des Ansehens der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit, „um das für jede Heilbehandlung unabdingbare Vertrauen der Patienten in die Integrität der Personen aufrecht zu erhalten“.¹ Zum anderen aber auch gerade dem Patientinnen- und Patientenschutz.

Es erschließt sich zudem nicht, warum eine Person, die beispielsweise wegen einer Straftat verurteilt wurde, die sie für die Berufsausübung als „unwürdig“ erscheinen lässt, eine Zulassung erhalten kann (vorgesehene Streichung in § 2 Abs. 1 Nr. 2). Eine Person, gegen die ein Verfahren wegen einer Straftat eingeleitet wurde, aus der sich die Unwürdigkeit der Berufsausübung ergeben kann, darf die Approbation jedoch nicht erhalten (§ 2 Abs. 3).

Die vorgesehene Streichung in § 2 Abs. 1 Nr. 2 führt darüber hinaus zu einer Ungleichbehandlung zwischen Psychotherapeuten und Ärzten, für die auch weiterhin bei der Erteilung der Approbation gilt, dass sie sich keines Verhaltens schuldig gemacht haben, aus dem sich die Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit der Berufsausübung ergibt (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 Bundesärzteordnung).

¹ Vgl. VG München, Urteil vom 28.02.2012 - M 16 K 11.5836

C Änderungsvorschlag

Erteilung der Approbation nach abgeschlossener Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten, hilfsweise Einführung eines Praktischen Jahres in den letzten Studienabschnitt.

In den vorgesehenen § 2 Abs. 1 Nr. 2 sind nach dem Wort „sich“ die Wörter „die Unwürdigkeit oder“ einzufügen.

Art. 1 § 11 Anerkennung von Berufsqualifikationen aus sogenannten Drittstaaten

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Paragraph regelt die Anerkennung von Berufsqualifikationen, sofern sie nicht in Deutschland, einem EU-Mitgliedsstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem entsprechend gleichgestellten Staat erworben wurde.

B Stellungnahme

Die vorgesehene Regelung entspricht im Wesentlichen den bisherigen Regelungen des Psychotherapeutengesetzes. Die Vorverlegung der Approbation auf den Zeitpunkt des Studienabschlusses führt jedoch dazu, dass durch die Gleichwertigkeitsprüfung das Niveau der anerkannten Berufsqualifikationen auch im europäischen und internationalen Vergleich herabgesetzt wird.

C Änderungsvorschlag

Prüfung der Gleichwertigkeit unter Einbezug der abgeschlossenen Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten.

Art. 1 § 12 Anerkennung von Berufsqualifikationen aus anderen Mitgliedstaaten, anderen Vertragsstaaten oder diesen Staaten gleichstehenden Staaten

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Paragraph regelt die Anerkennung von Berufsqualifikationen, sofern sie in einem anderen EU-Mitgliedsstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem entsprechend gleichgestellten Staat erworben wurde und in diesem Staat für den unmittelbaren Zugang zum Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten erforderlich ist.

B Stellungnahme

Die vorgesehene Regelung entspricht im Wesentlichen den bisherigen Regelungen des Psychotherapeutengesetzes. Die Vorverlegung der Approbation auf den Zeitpunkt des Studienabschlusses führt analog § 11 jedoch dazu, dass das Niveau der anerkannten Berufsqualifikationen auch im europäischen und internationalen Vergleich herabgesetzt wird.

C Änderungsvorschlag

Prüfung der Gleichwertigkeit unter Einbezug der abgeschlossenen Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten.

Art. 1 § 26 Modellversuchsstudiengänge

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Paragraph regelt die Einrichtung von Modellversuchsstudiengängen, in denen die Studieninhalte um den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen erweitert werden.

Die Modellversuchsstudiengänge werden begleitet und evaluiert; zehn Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes erstattet das Bundesministerium für Gesundheit dem Deutschen Bundestag Bericht über die Ergebnisse.

Personen, die die um pharmakologische Kenntnisse erweiterten Modellversuchsstudiengänge durchlaufen und die Approbation erhalten, sind zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen berechtigt.

B Stellungnahme

Die Einführung von Modellversuchsstudiengängen, die neben der heilkundlichen Ausübung zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen dienen sollen, wird aus Gründen des Patientinnen- und Patientenschutzes abgelehnt.

Psychisch Kranke weisen nicht nur eine hohe psychische, sondern vor allem eine ausgeprägte somatische Komorbidität auf. Die somatischen Grund- bzw. Begleiterkrankungen werden oftmals ebenfalls mit Medikamenten behandelt. Die im Vorfeld einer Medikation notwendige Indikationsstellung, die Aufklärung der Patientinnen und Patienten sowie die anschließende Überwachung der Wirkungen und Nebenwirkungen der eingesetzten Medikamente setzt umfassende Kenntnisse des menschlichen Organismus voraus. Hinzu kommt die Berücksichtigung potentieller Wechselwirkungen von Arzneimitteln. Es darf bezweifelt werden, inwieweit die erforderlichen medizinischen Kenntnisse in einem Modellversuchsstudiengang erlernt werden können, ohne die spezifische psychologische und psychotherapeutische Ausbildung zu verknappen. Arzneimitteltherapiesicherheit kann nicht auf der Grundlage von Basiswissen sichergestellt werden. Darüber hinaus ist auch nach Abschluss des Studiums eine ständige pharmakologische Fortbildung erforderlich.

Wichtiger erscheint in diesem Zusammenhang, die strukturierte und koordinierte Zusammenarbeit von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Haus- und Fachärzten, insbesondere im Hinblick auf eine medikamentöse Behandlung, zu stärken.

C Änderungsvorschlag

Streichung der Regelung.

Artikel 2 Änderungen des V Buches Sozialgesetzbuch

Art. 2 Nr. 1 § 13 Absatz 3 Kostenerstattung

A Beabsichtigte Neuregelung

Die Regelung zu Kostenerstattung wird um einen Satz ergänzt, wonach die Kostenerstattung psychotherapeutischer Leistungen nur bei Psychotherapeuten erfolgen kann, die über eine Approbation und eine abgeschlossene Weiterbildung für die Behandlung von Erwachsenen oder für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen verfügen.

B Stellungnahme

Die vorgesehene Ergänzung des § 13 Absatz 3 SGB V wird abgelehnt. Die Regelung ist nicht erforderlich, da an dieser Stelle für die Psychotherapeuten etwas geregelt werden soll, was für alle Leistungserbringer gleichermaßen gilt. Der Anspruch auf Kostenerstattung richtet sich nur auf Leistungen, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben. Die nicht zugelassenen Leistungserbringer unterliegen daher den gleichen Qualifikationsanforderungen wie Vertragsärzte.

Mit der vorgesehenen Regelung wird hingegen der Eindruck erweckt, dass für andere Leistungserbringer als Psychotherapeuten im Hinblick auf Kostenerstattung herabgesetzte Anforderungen gelten.

C Änderungsvorschlag

Streichung der vorgesehenen Regelung.

Hilfsweise wird § 13 Absatz 3 Satz 2 wie folgt neu eingefügt:

„Die Kosten für selbstbeschaffte Leistungen, die durch einen Psychotherapeuten erbracht werden, sind darüber hinaus nur erstattungsfähig, sofern dieser die Voraussetzungen des § 95c erfüllt.“

Art. 2 Nr. 5 § 92 Absatz 6a Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Gemeinsame Bundesausschuss soll zukünftig nicht mehr über die Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens und damit dessen Erbringung in der vertragsärztlichen Versorgung entscheiden. Psychotherapeutische Verfahren, die Gegenstand der Weiterbildung sind, werden in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen.

B Stellungnahme

Die vorgesehene Regelung wird insbesondere aus Gründen der Patientensicherheit abgelehnt.

Psychotherapie hat wie andere medizinische Behandlungen auch Risiken, die bis zu einer signifikanten Verschlechterung und Chronifizierung bestehender Symptome oder gar Suizid reichen können. Die Ursachen für diese Risiken sind vielfältig und können u.a. durch die falsche Anwendung therapeutischer Techniken, aber auch in der mangelnden Passung beispielsweise von Patientin bzw. Patient und Verfahren begründet sein. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet dies neben der möglichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes auch einen notwendigen Therapeutenwechsel und die damit verbundenen neuen Wartezeiten in Kauf zu nehmen sowie den erneuten Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zu einer neuen Therapeutin bzw. einem neuen Therapeuten. Für die Patientenversorgung wäre es absolut von Nutzen, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss auch weiterhin die Möglichkeit erhält, die jeweils geeigneten Verfahren für eine psychotherapeutische Indikation in der Psychotherapie-Richtlinie festzulegen. Damit würde die Patientenversorgung eine erhebliche Verbesserung erfahren.

Fraglich ist zudem, wie mit der vorgeschlagenen Regelung der Grundsatz einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Leistung sichergestellt werden kann. Die Bewertungsperspektive des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie und des Gemeinsamen Bundesausschusses unterscheiden sich voneinander. Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie stellt die wissenschaftliche Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens fest, wenn es sich dabei um ein Verfahren handelt, das zur Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert führt. Der Gemeinsame Bundesausschuss prüft neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, darunter auch psychotherapeutische Verfahren und Methoden, neben ihren diagnostischen und therapeutischen Nutzen auch auf die medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit.

Innovativ wäre es demgegenüber, wenn die Kompetenzen des Gemeinsamen Bundesausschusses dahingehend erweitert würden, dass dieser Empfehlungen darüber abgibt, welches das jeweils beste Verfahren für eine psychotherapeutische Indikation darstellt. Dies schließt auch den Ausschluss von bestimmten Verfahren für einzelne Indikationen ein. Im Sinne einer gestuften und koordinierten Versorgung könnte dadurch sichergestellt werden, dass die Patientinnen und Patienten mit der für sie jeweils besten verfügbaren Therapieoption behandelt werden.

Und auch für andere Heilberufe gilt: was berufsrechtlich erlaubt ist, ist nicht automatisch Bestandteil des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung.

C Änderungsvorschlag

Streichung der vorgesehenen Regelung.

Der Gemeinsame Bundesausschuss gibt Empfehlungen darüber an, welches das jeweils beste Verfahren für eine psychotherapeutische Indikation darstellt.