

BVVP • WÜRTTEMBERGISCHE STRASSE 31 • 10707 BERLIN

Bundesministerium für Gesundheit
Jens Spahn
Bundesminister für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Berlin, am 12.11.2020

Stellungnahme des Bundesverbandes der Vertrags- psychotherapeuten zum Referentenentwurf des Bun- desministeriums für Gesundheit vom 23.10.2020

Sehr geehrter Herr Bundesminister Spahn,

mit dem GVWG legt der Gesetzgeber ein Sammelwerk an Paragrafen-Änderungen vor. Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. nimmt zu den die PsychotherapeutInnen betreffenden Passagen des Entwurfes wie folgt Stellung:

Nr. 26 - § 95e (neu) – Berufshaftpflicht

Der Entwurf sieht die Aufnahme einer Berufshaftpflichtversicherung als vertragsärztliche Pflicht vor.

Der bvvp sieht die Regelung in der vorgelegten Form kritisch. Der rechtliche Rahmen der ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsausübung fällt nach der Zuständigkeitsverteilung des Grundgesetzes in die Zuständigkeit der Länder und ist folgerichtig in den Kammer- und Heilberufsgesetzen und in den Berufsordnungen der zuständigen Landeskammern festgeschrieben. Eine Übertragung in das Vertragsarztrecht verursacht aus Sicht des bvvp einen unnötigen zusätzlichen Aufwand, da die Regelungen der Kammer- und Heilberufsgesetze und Berufsordnungen der zuständigen Landeskammern hierdurch keineswegs – wie vom Gesetzgeber beabsichtigt – entfallen können. Vielmehr wür

VORSTAND

VORSITZENDER

Dipl.-Psych. Benedikt Waldherr
Psychologischer Psychotherapeut

1.STELLV. VORSITZENDE

Angelika Haun, Fachärztin für
Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie

2.STELLV. VORSITZENDER

Martin Klett, Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeut

Dr. Michael Brandt
Tilo Silwedel
Dr. Elisabeth Störmann-Gaede
Mathias Heinicke

Ariadne Sartorius
Ulrike Böker
Eva-Maria Schweitzer-Köhn
Rainer Cebulla
Dr. Bettina van Ackern

KONTAKT

bvvp Bundesgeschäftsstelle
Württembergische Straße 31
10707 Berlin

Telefon 030 88725954
Telefax 030 88725953
bvvp@bvvp.de
www.bvvp.de

BANKVERBINDUNG

Berliner Volksbank eG
IBAN:
DE69100900002525400002
BIC: BEVODEBB

Gläubiger-ID
DE77ZZZ00000671763

den vertragsärztliche Kolleginnen und Kollegen durch zu führende Doppelnachweise unnötig belastet, während die Regelung für nicht vertragsärztliche Tätige ohne Wirkung bliebe.

Den ausschließlich für das Zulassungsrecht zuständigen Zulassungsausschüssen würde eine Kontrollpflicht auferlegt, die nicht in deren Zuständigkeitsbereich gehört.

Darüber hinaus ist die Regelung für angestellt tätige PsychotherapeutInnen überflüssig, denn sie sind über den Arbeitgeber haftpflichtversichert. Nach der Neuregelung müsste diese nun eine eigene weitere Haftpflichtversicherung vorweisen. Auch der Nachweis bereits für die Bewerbung auf einen Vertragsarztsitz ist unnötig und belastet die jungen BewerberInnen.

Schließlich ist die starre Festlegung der Höhe der Haftpflichtversicherung zu kritisieren. Für die maximale Versicherungssumme sollten medizinisch-technischer Fortschritt und die Rechtssprechungspraxis der Gerichte maßgeblich sein, nicht die Vorgaben sachlich Unkundiger.

Änderungsvorschlag: Streichung des vorgesehenen Absatzes.

Nr. 29 - § 118 - Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) und psychosomatische Institutsambulanzen (PsIA)

Für schwer psychisch kranke Menschen sieht der Gesetzgeber aufgrund von § 92 Absatz 6b SGB V neue und erweiterte Möglichkeiten der koordinierten Behandlung und die Erleichterung des Übergangs von der stationären in die ambulante Versorgung vor. Die dazugehörige Richtlinie wird gerade im G-BA erarbeitet.

Der bvvp kritisiert, dass der Gesetzgeber mit der Anfügung des Satzes an den §118, Abs. 2 bereits Ergebnisse eines noch laufenden Verfahrens vorwegnimmt. Zudem könnte ohnehin jederzeit von den Vertragspartnern der dreiseitigen PIA-Vereinbarung eine Veränderung veranlasst werden, sollte dies für erforderlich gehalten werden. Ein expliziter gesetzlicher Auftrag ist damit nicht erforderlich. Der bvvp fordert daher die Streichung des Satzes.

Änderungsvorschlag: Streichung des Satzes.

Nr. 34 - § 136a Abs. 6 (neu) - einheitliche Anforderungen für Informationen

Die vom Gesetzgeber hier vorgeschlagenen Regelungen sind aus der Sicht des bvvp wenig geeignet, tatsächliche Transparenz abzubilden.

Ein sektorübergreifendes QS-System ist noch im Entstehen begriffen, Nutzenbelege und Begleitevaluation liegen nicht vor.

Der bvvp kritisiert das Vorgehen des Gesetzgebers, eine einrichtungsbezogene Veröffentlichung von QS -Daten vorzunehmen, obwohl aktuell noch keine vollständigen, belastbaren Auswertungen der sQS-Verfahren zur Verfügung stehen. So ist z.B. vollkommen offen, wie bei einer Erhebung der Ergebnisqualität überhaupt eine klare Zuschreibbarkeit gegeben sein kann.

An Daten, insbesondere Qualitätssicherungsdaten, müssen höchste Anforderungen an Methodik und Datenschutz gestellt werden. Dies umso mehr, als nach der Planung des Gesetzgebers von diesen Daten Wahlentscheidungen für oder gegen einzelne BehandlerInnen abhängen. Diese Entscheidungen können sowohl für die PatientInnen als auch für die BehandlerInnen folgenreich sein.

Der bvvp sieht eine große Gefahr, dass Fehlinformationen veröffentlicht werden. Mit Blick auf den im Entwurf geforderten unterjährigen Vergleich sieht der bvvp außerdem viele offene Fragen in Bezug auf den Schutz der Patientenidentität und damit des Datenschutzes.

Besonders im Bereich Psychotherapie sind Fragen nach dem Ausmaß der Datensammlung bzw. der Datensparsamkeit mittels Patientenbefragung nicht geklärt. Es könnten hier sämtliche Lebensbereiche der PatientInnen betroffen sein. Psychotherapie spielt sich im Vertrauensraum der gegenseitigen therapeutischen Beziehung ab, die vielfältigen konfliktiven Einflüssen ausgesetzt sein kann und sogar muss. Dieser Vertrauensraum kann nicht in die Öffentlichkeit gezerrt werden. Wenn die konkurrierende öffentliche Vergleichsbewertung der ambulanten psychotherapeutischen Praxen über diesen Weg erfolgen soll, werden die von einer solchen Bewertung Abhängigen von der Annahme chronischer und „schwieriger“ PatientInnen oder in der Bearbeitung von anstehenden Konflikten abgehalten, wenn ihnen dadurch droht, sich selbst zu schädigen. Eine solche einrichtungsübergreifende, vergleichende, auf kollegiale Konkurrenz abzielende öffentliche Kontrolle erhöht im Bereich der Psychotherapie nicht die Qualität der Behandlung, sondern steht dem Sinn des geschützten psychotherapeutischen Prozesses, der auf gegenseitiges Vertrauen setzt und immer hochindividuell ist, geradezu entgegen.

Des Weiteren fordert der bvvp, dass vor der Einführung jedweder Veröffentlichungspflicht ein Konzept für den Umgang mit den kleinen Fallzahlen psychotherapeutischer Praxen, mit der Frage einer Risikoadjustierung und mit der Gefahr von Fehlreizen wie Risikoselektion erstellt wird.

Schließlich können im Gegensatz zu Erhebungen in Krankenhäusern Rückschlüsse auf einzelne Personen gezogen werden. Hier stellt sich die Frage nach dem Schutz der Persönlichkeitsrechte und dem Datenschutz gegenüber den VertragsärztInnen und –psychotherapeutInnen.

Änderungsvorschlag: Streichung des Absatzes.

Nr. 36 - § 137 - 100 prozentige Dokumentationspflicht für ambulante Leistungserbringer

Der bvvp wendet sich strikt gegen eine 100-prozentige Dokumentationspflicht. Hier wird unter dem Vorwand der Qualitätssicherung ein vollkommen untaugliches Instrument aufgebaut. Eine 100-prozentige Dokumentationsrate ist selbst bei gewissenhaftestem Vorgehen nicht zu erreichen, nicht zuletzt auch durch die unterschiedliche

Strategie der PVS-Anbieter bei der Weitergabe von neuen Spezifikationsänderungen des IQTiG.

Insbesondere die unmittelbare Sanktionierung auf Basis einer Nichterfüllung der 100-prozentigen Dokumentationspflicht ist nach Einschätzung des bvvp unbillig. Vergütungsabschläge als sofortige und einzig mögliche Maßnahme sind nicht erforderlich.

Derzeit ist im vertragsärztlichen Bereich die vollständige Dokumentationsverpflichtung bereits Bestandteil der jeweiligen EBM-Gebührenordnungsposition. Bei fehlender Dokumentation und daraus resultierend „unvollständiger Leistungserbringung“ kann es schon jetzt zu Honorarkorrekturen kommen. Mit der vorgelegten Umformulierung des §137 würde es zu einer Doppelsanktionierung kommen können.

Änderungsvorschlag: Der bvvp fordert vom Gesetzgeber, Doppelsanktionierungen zu vermeiden und dem Gebot der Verhältnismäßigkeit gemäß gesetzlicher Vorgabe Rechnung zu tragen.

§291b – Verfahren zur Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis

Die Ausrollung der Telematik-Infrastruktur in Deutschland ist weitestgehend abgeschlossen, erweiterte Dienste der TI stehen unmittelbar vor Auslieferung. Zentrale Fragen zum Einsatz sind weiterhin ungeklärt und sollen im Rahmen eines e-health-Gesetz-III vom Gesetzgeber neu geregelt werden.

Vor diesem Hintergrund scheint §291b, Abs. 5 unnötig. Die hier festgelegte Sanktionierung betrifft nun im Wesentlichen neu zugelassene Kolleginnen und Kollegen, die hier aber von Lieferfristen der Industrie abhängig sind.

Der bvvp fordert daher vom Gesetzgeber den Entfall der Sanktionen bei Nichtanschluss an die Telematik-Infrastruktur.

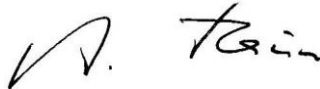
Änderungsvorschlag: Streichung von §291b, Absatz 5.

Wir bitten dringend darum, im Interesse unserer psychotherapeutischen Patienten und Patientinnen die notwendigen Änderungen im Gesetzentwurf vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen



Benedikt Waldherr
Vorsitzender des
Bundesvorstandes



Angelika Haun
1. Stv. Vorsitzende des
Bundesvorstandes



Mathias Heinicke
Beisitzer im Bundesvorstand