

**Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:  
Änderungen in § 41 Absatz 5**

---

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom  
27.09.2016**

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Keine Gleichbehandlung geboten.....</b>	<b>3</b>
<b>II. Keine Ermächtigung für eine Einschränkung der Leistungsart .....</b>	<b>3</b>

## **I. Keine Gleichbehandlung geboten**

Zunächst einmal ist festzuhalten, dass eine Gleichbehandlung zwischen der Frage der Anstellung und der des Jobsharing nicht geboten ist. Wäre dies der Fall, dann wäre die Richtlinie in ihrer bisherigen Fassung rechtswidrig. Dass dem nicht so ist, zeigt bereits der Umstand, dass das Bundesministerium für Gesundheit die Richtlinie in ihrer derzeitigen Fassung nicht beanstandet hat.

Darüber hinaus besteht ein Unterschied zwischen Anstellung und Jobsharing. Bei der Anstellung rechnet der anstellende Psychotherapeut die Leistung nicht nur als seine Leistung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ab, sondern hat diese auch zu verantworten. Insofern ist eine Abrechnung von Leistungen für erwachsene Patienten durch einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, der einen Psychologischen Psychotherapeuten anstellt, nicht unproblematisch. Dies gilt bei zwei gleichberechtigten Jobsharern nicht. Hier verantworten beide die Leistungen, nicht einer allein. Darin liegt ein Unterschied zwischen beiden Sachverhalten, der eine unterschiedliche Behandlung rechtfertigt.

Ob der Umstand, dass der angestellte Arzt oder Psychotherapeut seine Leistungen im Innenverhältnis nicht als gleichberechtigter Partner erbringt, sondern als Angestellter, der Weisungen zu befolgen hat, eine Beschränkung im Falle der Anstellung zwingend erforderlich macht, kann dahinstehen.

## **II. Keine Ermächtigung für eine Einschränkung der Leistungsart**

Der Gesetzgeber hat – anders als die Einleitung zu den Beschlüssen des G-BA nahelegt – nicht allgemein zur Normkonkretisierung ermächtigt. Vielmehr enthält das SGB V einzelne Ermächtigungsgrundlagen zum Erlass untergesetzlicher Normen, aus denen jeweils Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung hervorgehen muss, Artikel 80 GG analog. Ermächtigungsgrundlage hier ist § 101 Absatz 1 Nummer 4 SGB V.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat unter dem Stichwort „Fachidentität“ geregelt, welche Fachärzte und Psychotherapeuten sich zusammenschließen können. Danach

können sich Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zusammenschließen, was im Übrigen auch nach der Rechtsprechung geboten ist. Die Ermächtigungsgrundlage sieht keine Ermächtigung vor, die Fachidentität anhand einer Verpflichtung zu beurteilen. Vielmehr hängt diese allein von der Facharztbezeichnung ab. Eine Verpflichtung sieht das Gesetz nur in Bezug darauf vor, den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich zu überschreiten, wobei nach § 101 Absatz 1 Nummer 6 wiederum Ausnahmen für Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang vorzusehen sind.

Der Aspekt der Facharztbezeichnung bzw. der Fachidentität betrifft die Art der Leistung, wohingegen Praxisumfang die Menge der Leistungen betrifft. Das Gesetz sieht keine Regelung vor, wonach sich Leistungserbringer verpflichten, eine bestimmte Art von Leistungen nicht zu erbringen. Eine unerwünschte Leistungsausweitung wird bereits durch die Verpflichtung ausgeschlossen, den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich zu überschreiten. Der G-BA ist somit nicht zu einer Regelung ermächtigt, wonach eine Verpflichtung zur Behandlung einer Patientengruppe zu verlangen ist. Jedenfalls ist eine solche Regelung nicht geboten.

Der G-BA sieht bei Fragen der Fachidentität bisher nur zur Frage der Zuordnung zur hausärztlichen oder fachärztlichen Versorgung eine Erklärung vor. Anknüpfungspunkt hierfür dürfte die vom Gesetzgeber selbst getroffene Unterscheidung der Versorgungsbereiche sein. Eine solche Unterscheidung hat der Gesetzgeber in Bezug auf Psychotherapie nicht getroffen, sondern im Gegenteil in § 101 Absatz 1 Nummer 4 SGB V eine einheitliche Bedarfsplanungsgruppe für vollständig oder überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vorgeschrieben. Auch unter diesem Aspekt würde es der Wertung des Gesetzgebers widersprechen, von einer unterschiedlichen Fachidentität dieser Leistungserbringer auszugehen. Eine Ermächtigung zu einer Regelung, über die Fachidentität hinaus eine weitere Verpflichtung zur Art der Leistung zu verlangen, sieht das Gesetz – wie bereits ausgeführt – aber nicht vor.

**Die BPTK spricht sich dafür aus, von dem Beschluss Abstand zu nehmen, und regt eine grundsätzliche Überarbeitung der Regeln von Anstellung und Jobsha-**

**ring an.** Insbesondere ist unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung ein Jobsharing zwischen psychotherapeutisch tätigen Ärzten und Psychotherapeuten zu ermöglichen. Anknüpfungspunkt bei der Fachidentität ist hier „Psychotherapie“ als Teil der Facharztbezeichnung.