Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

es ist eine bewegende Zeit für uns Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – sicherlich die mit den größten Veränderungen, wenn man die letzten zwanzig Jahre betrachtet. Vergleichbar nur mit der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes im Sommer 1998. Sollte die Novellierung dieses Gesetzes und eine Reform der Ausbildung zur Psychotherapeutin gelingen, wäre das ein weiterer markanter Meilenstein in der Geschichte der Psychotherapie in Deutschland.

Doch auch weniger beachtete Ereignisse hinterlassen Spuren, wenn auch eher die von Fassungslosigkeit. Da werden in großem Stil falsche Auskünfte über gesetzliche Regelungen an hilfesuchende, psychisch kranke Versicherte oder deren Eltern gegeben. Und dann, in einer Zeitphase, in der Datenschutz, Datensparsamkeit und Vermeidung von Datensammelwut beworben wird, kommen Institutionen des Krankenversicherungssystems auf die Idee, Psychotherapeutinnen aufzufordern, „mal eben alles rüberzuschicken".

Doch lesen Sie selbst. In unserem Bericht über die Veranstaltung der PKSH vom 26. April 2019 sowie in dem Beitrag zum Auskunftsverlangen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen finden Sie mehr dazu.

Mit kollegialen Grüßen

Heiko Borchers
Vorstandsmitglied

Fortbildungsveranstaltung der PKSH

Am 26. April 2019 bot die PKSH ihren Mitgliedern eine kompakte Fortbildung zur Thematik „Praxisübergabe und aktuelle Veränderungen in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung" an. Ein eng gefülltes Programm und ein ebenso gefüllter Veranstaltungssaal waren an diesem Nachmittag in Neumünster vorzufinden. Das Interesse unter den Kolleginnen war groß.

Die Praxisübergabe aus zulassungsrechtlicher Sicht

An erster Stelle stand ein Vortrag von Herrn Daniel Jacoby (Fachreferent der Zulassungsabteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein) zur Thematik „Die Praxisübergabe aus zulassungsrechtlicher Sicht". Er leitete ein mit einer zunächst grundsätzlichen Betrachtung der gegenwärtigen Bedarfsplanung. Aus ihr heraus ergibt sich, dass in Schleswig-Holstein rein statistisch, „auf dem Papier", wie er betonte, alle Planungsbereiche überversorgt sind. Dass die Realität anders aussieht und die psychotherapeutische Versorgung auch in Schleswig-Holstein regional Kapazitätsprobleme aufzeigt, musste nicht besonders erörtert werden. Dem Hinweis darauf wurde von den anwesenden Psychotherapeutinnen durch bejahende Gestik und Zwischenrufe deutlich zugestimmt.

Bei der Praxisübergabe steht zunächst ein Antrag auf Praxisausschreibung durch die zukünftige Praxisabgeberin ganz vorne an. Dieser Antrag ist an den Zulassungsausschuss in Angelegenheiten der Psychotherapeutinnen zu stellen. Hier wird bei gegebener statistischer Überversorgung geprüft, inwieweit die Praxis versorgungsrelevant ist. Stellt der Ausschuss die Versorgungsrelevanz fest, wird die Praxis durch die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) ausgeschrieben. Die Prüfung findet nicht statt bei sog. Privilegierungen. Das heißt, wenn von vornherein feststeht, dass die Praxisübernehmerin ein Kind, ein Ehegatte oder Lebenspartner der Abgeberin ist. Unter gewissen Konstellationen gilt dies auch für die Partnerin einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einer Angestellten. Auf die Ausschreibung der Praxis folgt die Bewerbung von an der Übernahme interessierten Kolleginnen.

In seinem Referat ist Herr Jacoby ausführlich auf die notwendigen Bedingungen für eine Bewerbung und das Auswahlverfahren vor dem Zulassungsausschuss eingegangen. So wurde darauf hingewiesen, dass mit mindestens einer Bewerberin ein Übernahmevertrag geschlossen worden sein muss, damit die privatwirtschaftlichen Interessen der Abgeberin als gewahrt gelten können. Dieses ist eine der Voraussetzungen, damit ein Verfahren vor dem Zulassungsausschuss überhaupt stattfindet. Sehr deutlich legte er dar, dass es – gerade dann, wenn mehrere Bewerberinnen auftreten – keine Wunschnachfolgerin gibt. Der Zulassungsausschuss hat sein Ermessen anhand gesetzlich benannter Kriterien auszuüben. Es soll die für die Versorgung von Versicherten bestmögliche Kandidatin gefunden werden.

Der Vortrag von Herrn Jacoby endete mit dem besonderen Hinweis auf die Dauer eines Übergabeverfahrens. Vom Antrag auf Ausschreibung bis zur vollzogenen Übergabe vergeht in der Regel mindestens ein Dreivierteljahr. Es ist unbedingt ratsam, den Ausstieg aus dem Berufsleben langfristig zu planen und sich frühzeitig über Regeln, Ablauf und Gestaltungsoptionen zu informieren. Hierüber informiert die KVSH jeden ersten Mittwoch im Monat von 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr in einer sog. Offenen Sprechstunde: Es ist eine Beratung ohne vorherige Terminvereinbarung durch die Abteilung „Zulassung/Praxisberatung" im Hause der KVSH in Bad Segeberg. Außerdem gibt es den „Infomarkt der KVSH". Hier stehen immer am dritten Mittwoch im Quartal ohne Anmeldung in der Zeit von 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr Mitarbeiterinnen der KVSH für Ihre Fragen zur Verfügung.

Die Praxisübergabe aus privatrechtlicher Sicht

Das zweite Referat des Nachmittags beschäftigte sich mit dem Gegenpart zum Zulassungsrecht, mit den privatwirtschaftlichen wie -rechtlichen Aspekten. Hierzu referierte Prof. Dr. Dr. Thomas Ufer (Fachanwalt für Medizinrecht und Arzt). Er stellte dabei die Einzelpraxis bzw. deren Übergabe in den Mittelpunkt seiner Betrachtungen, eben weil dies unter Psychotherapeutinnen immer noch die häufigste Form ist. Die Übernahme von Anteilen an einer Berufsausübungsgemeinschaft komme unter Psychotherapeutinnen so gut wie nicht vor.

Zunächst wies er darauf hin, was unter privatrechtlicher Betrachtung überhaupt Vertragsgegenstand zwischen Abgeberin und Übernehmerin ist. Es ist die Praxis oder Praxisteile, niemals die Zulassung an sich. Die Zulassung ist eine staatliche Lizenz und in diesem Fall nicht veräußerbar. Herr Prof. Ufer informierte ausführlich über die vielfältigen Aspekte der Vertragsgestaltung. Kaufpreis, Gewährleistung über Praxisinventar, Formvorschriften und zu verschiedenen Fristen, über Bestandskraft und Inkrafttreten. Dies waren nur einige Punkte unter vielen. Grundsätzlich empfiehlt er den Abschluss einer Einigung vor der Verhandlung des Zulassungsausschusses. „Man schließe sich ansonsten unter Umständen selbst vom Verfahren aus und nehme sich alle Chancen auf Übernahme", so seine Worte.

Referentinnen mit Präsidium (v. l. n. r.): Präsident Dr. Rogner, RA Norrenbrock, Prof. Dr. Dr. Ufer, Herr Jacoby, Frau Jeschke, Vizepräsidentin Dr. Nierobisch (Foto: M. Wohlfarth)

Es wurde deutlich, dass er dafür wenig Verständnis habe. Daneben empfiehlt er, entweder rechtliche Hilfe bei der Ausgestaltung der Übernahmeverträge in Anspruch zu nehmen oder zumindest eine Juristin einmal einen Blick auf die Verträge werfen lassen. Im letzten Teil beschäftigte sich Prof. Ufer mit den Modellen Berufsausübungsgemeinschaft, Jobsharing und Anstellung, denn auch sie kommen im Rahmen der Praxisübergabe oder des Beendens der eigenen beruflichen Tätigkeit unter Umständen in Frage. Auch er appellierte an die Anwesenden, so gut es geht an eine frühzeitige Planung der Praxisübertragung zu denken und hält fachkundige Beratung dabei für unerlässlich.

Die im Anschluss stattfindende Pause wurde von vielen Teilnehmenden noch genutzt, um den Referentinnen zu ihrer Thematik ausgiebig Fragen zu stellen.

Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) – Auswirkungen auf die psychotherapeutische Praxis

Die Rechtsanwältin Anne Marie Norrenbrock leitete ihr Referat mit einem Rückblick auf die insbesondere von den Psychotherapeutinnen ergangene und in vielen Teilen erfolgreiche Ablehnung und Kritik am TSVG ein. Die vom Gesetzgeber mit dem Gesetz verbundenen Ziele betrachtete auch sie eher kritisch. Gut erreichbare medizinische Versorgung für alle GKV-Patientinnen, Verkürzung von Wartezeiten auf Arzt- und Psychotherapietermine, Verbesserung der Versorgungsangebote in ländlichen und strukturschwachen Regionen, alles das soll das Gesetz möglich machen. Lediglich der Aspekt der mit dem Gesetz forcierten Vorantreibung der Digitalisierung im Gesundheitswesen wurde positiv gesehen.

Bleibt jedoch die Frage: Woher sollen nun plötzlich mehr Ärztinnen und Psychotherapeutinnen kommen, damit die oben aufgezählten hehren Ziele erreicht werden können? Darauf gibt das Gesetz keine Antwort. Viele neue Regelungen, die das Gesetz beinhaltet, sind schlichtweg Druck- und Sanktionsmittel, damit aus den vorhandenen Praxen mehr he-

rausgeholt wird. Diese wurden dann auch von Frau Norrenbrock im Einzelnen dargestellt.

Grundsätzlich soll die Mindestsprechstundenzahl (Mindestwochenarbeitszeit) eines vollen Versorgungsauftrages von 20 auf 25 Stunden heraufgesetzt werden. Zum Strafinstrument für den Fall, wenn der Versorgungsauftrag nicht erfüllt wird, soll zukünftig auch die Möglichkeit, der Entziehung einer ¼-Zulassung gehören. Gesetzlich Versicherte sollen sich zukünftig an allen sieben Wochentagen 24 Stunden lang an die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen wenden können, um einen Termin bei niedergelassenen Ärztinnen oder Psychotherapeutinnen vermittelt zu bekommen.

Blick in das gut gefüllte Auditorium (Foto: Dr. A. Nierobisch)

Das Fazit dieses dritten Referates an diesem Nachmittag über die Auswirkungen des TSVG fiel kurz und knapp aus: Mehrarbeit, strengere Überprüfungen, höhere praxisorganisatorische Anforderungen und Digitalisierung.

Veränderungen in der außervertraglichen Psychotherapie im Zuge der Richtlinienreform

Unter dieser Überschrift stellte Frau Karin Jeschke (Referentin für Wissenschaft und Forschung der Psychotherapeutenkammer Berlin) Schlaglichter der Studie zur Kostenerstattung der Landespsychotherapeutenkammern vor. Im Rahmen dieser Studie wurden im Zeitraum von 15. Februar bis zum 31. März 2018 bundesweit insgesamt 2.500 Psychotherapeutische Praxen, die im Rahmen der Privatpraxis auch über Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V psychotherapeutisch behandeln, zur Situation befragt. Aus Schleswig-Holstein nahmen 60 Praxen teil. Die Studie gibt Auskunft über Rahmenbedingungen, Umfang der Psychotherapie in der Kostenerstattung sowie über die berichteten Stärken und Schwächen des Verfahrens nach § 13 Abs. 3 SGB V. Verglichen wurde die Situation 2016 – *vor* der Reform der Psychotherapie-Richtlinie – und 2017 – also *nach* Inkrafttreten der Reform. Bei den Ergebnissen, die Frau Jeschke darstellte, wurde deutlich, dass der Anteil an Versorgung mit psychotherapeutischer Behandlung im Rahmen der Kostenerstattung vor der Reform hoch war und auch danach immer noch beträchtlich ist. Regionale Unterschiede sind ähnlich wie in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung auch hier vorhanden. Ebenso gibt es gelegentlich auch in der außervertraglichen Privatpraxis Wartelisten für einen Behandlungsplatz.

Der Teil der Befragung, der sich mit den Krankenkassen und ihrem Verhalten gegenüber der außervertraglichen Versorgung beschäftigte, offenbarte Abgründe. Dass die Bewilligungsquote von Anträgen auf außervertragliche Leistung von Versicherten von 2016 zu 2017 gesunken ist, überraschte zunächst nicht. Fassungslosigkeit macht sich eher bei den Ablehnungsbegründungen breit. Kostenerstattung sei nicht mehr erlaubt, diese Form der Versorgung gäbe es nicht mehr, Kostenerstattung existiere seit dem 1. April 2017 nicht mehr, die Krankenkasse habe ein eigenes Versorgungsangebot, die Wartezeit sei zumutbar oder die Terminservicestellen versorgten nun alle Patientinnen – dies sind nur einige der angeführten Ablehnungsgründe. Im Potpourri der von den Krankenkassen angebotenen Alternativen zu der beantragten ambulanten Behandlung waren zu finden: Klinikambulanz, stationärer Aufenthalt, Beratung durch besonders geschulte Mitarbeiterinnen der Krankenkasse oder der Gang zur Beratungsstelle.

Die befragten Psychotherapeutinnen schilderten im Freitext eindrücklich die hohe Belastung und Unzumutbarkeit für die psychisch erkrankten Menschen aufgrund der Versorgungssituation sowie des Verhaltens der Krankenversicherungen. Die Forderung nach einer angemessene Beachtung des immer noch beträchtlichen Beitrages der Privatpraxen zur Versorgung steht im Raum, genauso wie der Appell an die Krankenkassen, ihre Versicherten im Einklang mit den tatsächlich gesetzlichen Gegebenheit und Regelungen zu informieren, so ein Fazit von Frau Jeschke. Außerdem sollte die Prämisse ambulant vor stationär Beachtung finden.

Ausklang des Abends mit deutlichen Forderungen

Der Abend wurde mit einer kurzen Diskussion zwischen Teilnehmenden, Referentinnen und dem anwesenden Vorstand der PKSH beendet. Ein Resümee gerade der beiden letzten Vorträge war, dass letztlich an einer realistischeren Bedarfsplanung kein Weg vorbei führen wird, um eine spürbare Verbesserung der Versorgungslage zu erzielen. Dieser Wink ging deutlich in Richtung Politik und Gesetzgeber. Dass hier zurzeit ein anderer Gedanke vorherrscht, wurde deutlich. Nicht mehr Zulassungen hergeben, heißt es hier. Nein, die vorhandenen Zulassungen müssten mehr hergeben, ist die Devise. Der Vorstand der

PKSH wurde von den Teilnehmenden aufgefordert, sich weiter für Verbesserungen der Versicherten wie auch der Privatpraxen einzusetzen. Dieser Aufforderung wurde der Vorstand bislang durch Gespräche mit unserem schleswig-holsteinischen Gesundheitsminister, Dr. Heiner Garg, schon gerecht. Selbstverständlich jedoch wird er auch weiterhin in diese Richtung wirken.

Heiko Borchers
Vorstandsmitglied

Auskunftsverlangen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)

Der Schutz von persönlichen Daten spielt in der psychotherapeutischen Behandlung eine besondere, wenn nicht sogar die entscheidende Rolle für das Gelingen der Behandlung. Ohne ein sicheres Vertrauensverhältnis zwischen Patientin und Psychotherapeutin ist eine erfolgversprechende Behandlung kaum denkbar. Doch eingebunden in gesetzliche Regelungen, muss die behandelnde Psychotherapeutin hin und wieder Auskünfte über ihre Patientinnen erteilen. In einem Balanceakt besonderer Art muss sie die Kontroverse zwischen dem Schutz der Behandlungsbasis einerseits und dem berechtigten Ansinnen nach Auskunft Dritter andererseits meistern. In den meisten Fällen gelingt dies zweifelsfrei. Im Rahmen der Aufklärung über ihre Behandlung sollten Patientinnen im Vorwege über eventuell anstehende und zulässige Auskunftsbegehren Dritter informiert und vorbereitet worden sein. Schwierigkeiten scheinen dann zu entstehen, wenn die Auskunftswünsche Dritter deutlich über die gesetzlichen Regelungen hinausgehen. Hier muss die behandelnde Psychotherapeutin Vorsicht und Obacht walten lassen.

Weitergabe von Daten nicht ohne gesetzliche Regelung

Es ist das Recht der Patientinnen, über Weitergabe und Verwendung ihrer persönlichen Daten selbst bestimmen zu dürfen. Dieses Recht auf informationelle Selbstbestimmung gilt nicht uneingeschränkt. Es gibt, wie bei anderen sehr grundlegenden Rechten auch, höherwertige Umstände, die dieses persönliche Recht einschränken. So eine Gegebenheit ist beispielsweise das Gemeinwohlinteresse an einer funktionsfähigen Krankenversicherung und deren Erhalt. Eingriffe in grundlegende Rechte bedürfen jedoch einer gesetzlichen Regelung. Und so sind auch die gesetzlichen Krankenkassen in genau vorbestimmten Fällen ermächtigt und verpflichtet, zur Prüfung der Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch, zur Überprüfung von Abrechnungen oder Arbeitsunfähigkeit patientenbezogene Daten zu erheben und zu übermitteln. In fast allen Fällen sind sie dabei gehalten, sich des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen zu bedienen.

Anfragen des MDK zu gesetzlich Krankenversicherten

Nach den §§ 275 und 276 Abs. 2 SGB V sind auch Vertragspsychotherapeutinnen verpflichtet, auf Anforderung des MDK Sozialdaten über ihre Patientinnen zur Verfügung zu stellen. Der MDK ist nur im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung berechtigt, Auskünfte zu verlangen. Dies setzt voraus, dass die zuständige Krankenkasse den MDK im konkreten Fall zuständigkeitshalber beauftragt hat. Der Umfang der zu übermittelnden Daten ermisst sich nach der zu prüfenden Fragestellung. Daten sind nur soweit zu übermitteln, soweit dies für die gutachterliche Stellungnahme und Prüfung erforderlich ist. Hieraus folgt, dass die Psychotherapeutin abwägen muss, was sie übermittelt. Im Hinblick auf Prüfungen von Arbeitsunfähigkeit kann das eigentlich nur sehr wenig oder gar nichts sein, denn gemäß § 73 SGB V dürfen Psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen keine Feststellung und Bescheinigung zur Arbeitsunfähigkeit vornehmen. Zur Frage, ob eventuell weitere Maßnahmen – wie ein stationärer Aufenthalt – hilfreich für die Patientinnen sein könnten, kann die Psychotherapeutin sich dagegen sehr wohl äußern.

Aktuelle Ungereimtheiten – Obacht!

In letzter Zeit nun sind Anfragen des MDK an Psychotherapeutinnen bekannt geworden, die sicher nicht mit den gesetzlichen Regelungen im Einklang stehen. Wir möchten an dieser Stelle auf diese Ungereimtheiten hinweisen.

Einer Anforderung an die Psychotherapeutin fehlt jeglicher Hinweis auf den eigentlichen Prüfauftrag, sprich die Fragestellung, die der MDK im Rahmen seiner Begutachtung zu bewerten hat.

Als besonders brisant einzuschätzen ist die Aufforderung, sämtliche Berichte des Gutachterverfahrens im Rahmen der Psychotherapie-Richtlinie zu übermitteln. Es fällt einem beim besten Willen keine zu prüfende Fragestellung ein, die anhand dieser Berichte vom MDK zu beantworten sein soll. Wozu sollte der MDK umfassenden Einblick in soziodemographische Daten, die Lebensgeschichte der Patientin sowie von deren Bezugspersonen, zum funktionellen Bedingungsmodell bzw. zur Psychodynamik sowie zu geplanten Behandlungstechniken und -methoden benötigen? Gelegentlich lautet die Anfrage auch, einfach alle vorhandenen Befunde und Berichte zu übersenden. Diese Formulierung kommt einer Aufforderung gleich, alles „rüberzuschicken“ und deckt sich in keiner Weise mit gesetzlichen Regelungen (vgl. auch Bundesdatenschutzgesetz § 3a a. F. und § 71n. F. – Datenvermeidung & Datensparsamkeit; Art. 5 Datenschutz-Grundverordnung – Datenminimierung). Eine gesetzliche Grundlage (der § 276 Abs. 2 Satz 1 SGB V) wird dabei zwar zitiert, jedoch wird oft der letzte, entscheidende Halbsatz unterschlagen. Vollständig lautet der Satz:

„Der Medizinische Dienst darf Sozialdaten erheben und speichern sowie einem anderen Medizinischen Dienst übermitteln, soweit dies für die Prüfungen, Beratungen und gutachtlichen Stellungnahmen nach § 275 erforderlich ist" (§ 276 Abs. 2 SGB V; Hervorhebung: d. Verf.).

Re-Anonymisierung von Daten – hochbedenklich!

Aber eine weitere, vielleicht viel bedenklichere Problematik schließt sich der Aufforderung nach Übermittlung der Berichte aus dem Gutachterverfahren der Psychotherapie-Richtlinie an. Diese Berichte sind anonymisiert. Und in der Regel ist die Patientin hierüber im Rahmen der Aufklärung über ihre Behandlung und die Beantragung dieser gegenüber ihrer Krankenkasse informiert worden. Der Umstand der Anonymisierung ihrer sehr persönlichen Daten (und ggf. auch diejenigen ihrer Bezugspersonen) ist für die Patientin meist sehr wichtig. Würde dem Ansinnen des MDK nun gefolgt und die Berichte übermittelt werden, würde eine Re-Anonymisierung dieser persönlichen Daten stattfinden. Denn davon ist doch auszugehen: Die Sachbearbeiterin beim MDK würde, um die sichere Zuordnung zu gewährleisten, unverzüglich den Namen der Versicherten auf den Bericht setzen. Aus Sicht der Patientin würde ihre Psychotherapeutin ein ihr gegebenes Versprechen gebrochen haben. Die Basis für eine weiterhin vertrauensvolle Zusammenarbeit, die Grundlage für die Psychotherapie überhaupt, könnte dahin sein. Aus juristischer Sicht stellt sich die Frage nach der Verhältnismäßigkeit. War das für den Prüfauftrag des MDK tatsächlich notwendig? Und steht dieser Vorgang noch im Einklang mit den Zielen und Regelungen des Datenschutzes? Sicherlich nicht.

Fazit:

Von daher können wir nur dringend raten, an Anfragen Dritter – in diesem Fall des MDK nach Sozialdaten Ihrer Patientinnen – mit Vorsicht und Bedacht heranzugehen. Dabei sind folgende Punkte zu prüfen und zu beachten:

- Der Prüfauftrag, die an den MDK herangetragene Fragestellung, muss benannt sein.
- Vom MDK dürfen nur Daten erhoben werden, soweit sie für die Prüfung und gutachterliche Stellungnahme erforderlich sind.
- Das Gebot der Datensparsamkeit und Datenvermeidung gilt auch dann, wenn grundsätzlich eine gesetzliche Regelung zur Erhebung und Übermittlung von Daten gegeben ist.
- Der Umfang der von Ihnen weitergegebenen Informationen hat sich streng daran zu orientieren, was zur Klärung der Fragestellung notwendig ist.

Heiko Borchers
Vorstandsmitglied

Gedenken

Wir gedenken unserer verstorbenen Kollegen:

Peter Lembrecht, Husum
geb. 09.07.1949
verst. 15.12.2018
Regina Martha Luise Eich, Lübeck
geb. 19.12.1952
verst. 01.03.2019
Elisabeth Badenius, Lübeck
geb. 29.10.1961
verst. 05.04.2019

Geschäftsstelle

Sophienblatt 92–94
24114 Kiel
Tel.: 0431/661199-0
Fax: 0431/661199-5
Mo.–Fr.: 09.00–12.00 Uhr
zusätzlich Do.: 13.00–16.00 Uhr
info@pksh.de
www.pksh.de