

Die unendliche Geschichte

- ein Drama ?
- eine Tragikomödie ?
- eine Probe auf den Rechtsstaat?
- ein Schachspiel?
- ein Krimi?
- ein Schmierentheater?
-

welche dieser Metaphern bei dem Leser der unendlichen Geschichte Zustimmung findet, wird wohl davon abhängen, ob er betroffen, in seinen Rechten eingeschränkt, interessierter Zuschauer, konkurrierender Interessent, Entscheidungsträger im Gesundheitswesen ist oder er die Geschichte aus einer weiteren Perspektive betrachtet.

Die Erkenntnis, dass die Einbeziehung der Gesprächspsychotherapie in die vertragliche Versorgung sachgerecht ist, ist fast so alt wie die vertragliche Psychotherapie. Bereits in der **Psychiatrie-Enquete 1975** wurde ausdrücklich gefordert, die Gesprächspsychotherapie in die Versorgung und in das gesetzlich vorgesehene Ausbildungswesen einzubeziehen.

In dem auf der Psychiatrie-Enquete gründenden **Entwurf eines Psychotherapeutengesetzes** von **1978** sind in § 5 Abs. 2 "die Gesprächspsychotherapie, die Verhaltenstherapie, die Individual-psychologische Psychotherapie und die Psychoanalytische Psychotherapie" als die "anerkannten psychotherapeutischen Richtungen" genannt.

In dem im Auftrag des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit erarbeiteten "**Forschungsgutachten** zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes" (**1991**) wurde festgestellt: "Die Gesprächspsychotherapie ist ein Behandlungsverfahren mit nachgewiesener klinischer Wirksamkeit. Ihr Ausschluss aus der Kassenfinanzierung innerhalb der gegenwärtigen Psychotherapierichtlinien widerspricht somit der empirischen Befundlage und ist damit ungerechtfertigt."

In der DDR war die Gesprächspsychotherapie seit ca. 1970 wichtigstes Psychotherapieverfahren des staatlichen Gesundheitswesens.

1987 hatte die förmliche Antragstellung ohne reguläre Überprüfung zu der Feststellung geführt: „Die Gesprächspsychotherapie erfüllt nicht die Erfordernisse der Richtlinien!“

Der erneute **Antrag 1990** hatte zu dem Zwischenbescheid geführt, „Eine Zulassung ist nach zweieinhalb Jahren zum 31.12.1993 durchaus erwägenswert“. Es wurden lediglich ergänzende Beschreibungen gefordert; die Fragen zu Wirksamkeit und Nutzen galten als positiv beantwortet.

Die Einreichung weiterer Unterlagen durch die GwG 1995 führte zu der abschließenden Mitteilung: „Die eingereichten Unterlagen sind nach Ansicht (!) des Arbeitsausschusses nicht zufriedenstellend.“

Mit Inkrafttreten des **PsychThG im Jahr 1999** wurde die Gesprächspsychotherapie als einziges Verfahren bundeseinheitlich neben den sogenannten Richtlinien-Verfahren als wissenschaftliches Verfahren i.S. des § 1 Abs.3 PsychThG approbationsrechtlich anerkannt.

Mit seinem **Gutachten vom 30.09.1999** bestätigte der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie die wissenschaftliche Anerkanntheit der Gesprächspsychotherapie, empfahl den Ländern aber erst durch Beschluss vom 16.5.2002, das Verfahren zur vertieften Ausbildung Psychologischer Psychotherapeuten zuzulassen.

Am **16.11.2002** hat der Gesundheitsberufe-Ausschuss der Länder entschieden, Ausbildungsstätten zur vertieften Gesprächspsychotherapie-Ausbildung anzuerkennen.

Alle zum damaligen Zeitpunkt errichteten Psychotherapeutenkammern und die Verbände des GK II¹ forderten die Einbeziehung der Gesprächspsychotherapie in die vertragliche Versorgung

Die Vorstände der Kammern NRW und Baden-Württemberg stellten am **10.07.2002 den Antrag an den Bundesausschuss**, die Gesprächspsychotherapie als viertes Richtlinienverfahren anzuerkennen mit der Begründung, dass „... der Wissenschaftliche Beirat nun nachvollzogen hat, was in der internationalen Fachöffentlichkeit schon seit langem unumstritten war.“

Die federführende Psychotherapeutenkammer NRW wurde vom Bundesausschuss zur zügigen Vorlage von Antragsunterlagen gedrängt: Der Antrag zur Gesprächspsychotherapie sollte – so hieß es – auf der nächsten Sitzung am **18. September 2002** im Arbeitsausschuss beraten werden.²

Die Fachverbände für Gesprächspsychotherapie wurden von den antragstellenden Kammern mit der Beantwortung des Fragenkatalogs beauftragt und reichten die Materialien am **8. Oktober 2002** bei der Geschäftsstelle des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen ein. Der Arbeitsausschuss trat auf der Grundlage dieser Materialien in die Prüfung ein.

Im **Juli 2003** stellte der Bundesausschuss 10 Monate nach Eingang der angeforderten Unterlagen fest, dass die Kammern nicht antragsberechtigt seien, es vielmehr eines Antrages der KBV, einer KV oder eines Spitzenverbandes der Krankenkassen bedürfe. Bei vorhergehenden Beratungen (z.B. zur psychoanalytisch-interaktionelle Psychotherapie, zur Systemische/Familientherapie und zur Neuropsychologie) hatte der G-BA ein solches Antragserfordernis nicht gesehen und war ohne solch einen Antrag in das Verfahren eingetreten.

Am **21.08.2003** stellt der Vorstand der KBV förmlich einen Antrag nach § 135 SGB V auf Überprüfung der Gesprächspsychotherapie. Am **04.02.2004** stellte die KV Bayern einen Parallel-Antrag.

Am **12.03.2004** richtet der GK II ein Schreiben an den Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA), Herrn Dr. Hess, mit dem die zügige Beratung zur Gesprächspsychotherapie gefordert und eine Bewertung der Gesprächspsychotherapie

¹ In dem GK II sind alle auf Bundesebene organisierten psychotherapeutischen Berufs- und Fachverbände vertreten

² Zur Struktur von G-BA/Unterausschusspsychotherapie/AG Gesprächspsychotherapie siehe Anhang

unter Beachtung der geltenden rechtlichen Anforderungen und des Gleichbehandlungsgrundsatzes eingefordert wird..

Im **Februar 2004** werden der GwG von dem G-BA zwei weitere Fragen zur Beantwortung gestellt. Die Fragen beziehen sich auf die Formen der GPT, die Grundlage der WBP-Empfehlung waren und auf Nachweise des zusätzlichen Nutzens für die vertragliche Versorgung im Vergleich zu den bisher anerkannten Verfahren beziehen. Die Antworten gehen dem G-BA am **08.03.2004** zu.

Nach Eingang auch dieser Unterlagen beschließt der Unterausschuss Psychotherapie am **17. März 2004**, dass jetzt erst eine Literaturrecherche durch die "Stabsstelle Medizin" durchgeführt werden müsse. Die Antworten der GPT-Verbände bleiben unberücksichtigt (wie im November 2006 bekannt wurde, wurden die Antworten als „Buch“ aus der Bewertung ausgeschlossen).

Gleichzeitig beschließt der Unterausschuss Psychotherapie wohl auf Drängen der Patientenvertreter, einen Gesprächspsychotherapie-Sachverständigen zu den künftigen Beratungen in der Arbeitsgruppe Gesprächspsychotherapie³ beizuziehen. Prof. Jochen Eckert wird als Sachverständiger benannt.

In diesem Zusammenhang wird der GwG mitgeteilt, die Studienauswertung werde von August bis Dezember 2004 erfolgen.

Am **20.04.2004** beschließt der G-BA, auf die Überprüfung der Gesprächspsychotherapie die BUB-Richtlinie anzuwenden. (Richtlinie zur Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden). Damit wird nachträglich eine Legitimation für das 10 Monate vorher im Juli 2003 rechtswidrig behauptete (s.o.) Antragserfordernis geschaffen.

Am **06.10.2004** d.h. mehr als 6 Jahre nach der bundeseinheitlichen Länderentscheidung, neben den Richtlinienverfahren die Gesprächspsychotherapie als wissenschaftlich anerkannt im Sinne des Psychotherapeutengesetzes gelten zu lassen, mehr als 2 Jahre nach dem Antrag der Psychotherapeutenkammern Baden-Württemberg und NRW, die Gesprächspsychotherapie endlich als Richtlinienpsychotherapie anzuerkennen und mehr als 1 Jahr nach dem entsprechenden Antrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung veröffentlicht der Gemeinsame Bundesausschuss das „**Beratungsthema Gesprächspsychotherapie**“ im Bundesanzeiger und gibt damit sachverständigen Personen und Verbänden Gelegenheit zur Stellungnahme anhand eines strukturierten Fragenkatalogs. Damit wurde das Verfahren völlig neu eröffnet und alle bisherigen Verlautbarungen und Beratungen ignoriert.

Der Justiziar der BpTK kommt in einer gutachterlichen Stellungnahme zu dem Ergebnis, dass der Fragenkatalog Entscheidungskriterien enthält, die keine gesetzliche Grundlage haben; dazu gehören Fragen nach der Verbesserung der Versorgung, der Überlegenheit und dem zusätzlichen Nutzen.

Im **Juli, im Oktober und im November 2004** sah sich das BMG veranlasst, den G-BA wegen der offensichtlichen Verzögerungen zu rügen: Das bisherige Verfahren und die dazu erteilten Auskünfte seien "nicht hinnehmbar".

³ siehe Fußnote 2

Am **09.10. 2004** verabschiedet der 4. Deutsche Psychotherapeutentag zu dem immer wieder verzögerten Überprüfungsverfahren eine Resolution und forderte die Anerkennung der GPT bis Ende 2004.

Bei dem G-BA gehen **80 Stellungnahmen** zur Gesprächspsychotherapie ein; 78 Stellungnahmen fordern die Einbeziehung der Gesprächspsychotherapie, 2 äußern sich ablehnend, darunter die eines VT-Ausbildungsinstitutes.

Der Gesprächspsychotherapie-Sachverständige wird erstmals am **07.12.2004** zu den Beratungen hinzugezogen, nachdem der Arbeitsausschuss bereits die wesentlichen Beschlüsse, die das weitere Beratungsverfahren präjudizieren, getroffen hat.

Unter anderem will der G-BA nur Studien bewerten

- die in die „Anwendungsbereiche“ fallen, zu denen der WBP positiv votiert hatte
- die im Vergleich mit Richtlinienverfahren durchgeführt wurden
- die im ambulanten Bereich durchgeführt wurden
- in denen Erwachsene behandelt wurden (Ausschluss aller KJP-Studien)

Der Unterausschuss hatte damit die Vorentscheidung getroffen, die Gesprächspsychotherapie nicht als Richtlinienverfahren anzuerkennen.

Die Beiziehung des Sachverständigen für GPT entpuppt sich damit als reine Alibifunktion.

Entgegen den vorliegenden Anträgen der KBV und der KV Bayern wollte der Unterausschuss die Gesprächspsychotherapie nicht auf Ihre Eignung als Richtlinienverfahren prüfen, sondern nur Nutznachweise für die „Anwendungsbereiche“ in seine Bewertung einbeziehen, die der WBP seiner uneingeschränkten positiven GPT-Empfehlung gegenüber den Landesbehörden zugrunde gelegt hatte.

Entsprechend teilte der Vorsitzende des G-BA, Dr. Hess, der GwG am **13.12.2004** mit, die Gesprächspsychotherapie könne nur für 4 Anwendungsbereiche – das heißt also, nicht als Richtlinienverfahren – anerkannt werden

Nach dem dazu geführten Rechtsgespräch am 15.02.05 im BMG, dessen Ergebnis der G-BA-Unterausschuss dann erst am 14. Juni 2005 umsetzte, entwickelte der G-BA das (vom BMG später beanstandete) Kriterium "Versorgungsrelevanz", das die Grundlage schaffen sollte, ein Psychotherapieverfahren (die GPT) zur Methode der Richtlinienverfahren wandeln zu können. Dazu war es erforderlich, die Nutznachweise auf ein Minimum zu reduzieren.⁴

Am **23.04.2005** fordert der 5. Deutsche Psychotherapeutentag den Vorstand der BPTK auf, fachliche Bedenken gegen die Zerlegung der Psychotherapie in eine Vielzahl von "Anwendungsbereichen" gegenüber dem G-BA zu vertreten.

Am **02.11.2005** wurde vor dem Landessozialgericht Baden-Württemberg in einer Berufungsverhandlung die Klage eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auf Eintrag in das Psychotherapeutenregister auf der Grundlage seiner Fachkunde in Gesprächspsychotherapie verhandelt. Der G-BA war beigeladen. Zum schriftlichen Vortrag des G-BA, die Gesprächspsychotherapie sei das erste Psychotherapieverfahren, das nach § 135 Abs. 1 SGB V überprüft werde, betont das Gericht: Gemäß dem Gleichheitssatz (Art. 3 GG), der für Richtlinien- und Gesprächspsychotherapeuten gilt, ist

⁴ Vgl. Diagramm "Zum systematischen Ausschluss von Nutzen nachweisen"

die Gesprächspsychotherapie nach den Maßstäben anzuerkennen, nach denen die Richtlinienverfahren derzeit anerkannt sind.

Im **November 2005** erklärt der Vorsitzende des Unterausschuss Psychotherapie, Herr Weidhaas: „Die jüngste Entwicklung in der Rechtsprechung und die gesetzlichen Änderungen durch die letzte Gesundheitsreform machen eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien notw endig.“

Wohl in Reaktion auf die Verhandlung vor dem LSG Baden-Württemberg, in der das LSG den verfassungsrechtlichen Anspruch des Klägers auf Zulassung betont und festgestellt hatte, dass die Psychotherapie-Richtlinien eine Lücke aufweisen, die durch Gesprächspsychotherapie zu füllen sei, erarbeitete der **Unterausschluss am 11.01.2006** Grundzüge zur Änderung der PTR.

Am **11.01.2006** behauptet der Vorsitzende des Unterausschusses Psychotherapie, Herr Weidhaas, der Unterausschuss stehe vor der Frage: "Wie können neue Psychotherapieverfahren in die Psychotherapie-Richtlinien aufgenommen werden, wenn sie nicht in allen Anwendungsbereichen vom Wissenschaftlichen Beirat anerkannt wurden?"

Damit ignoriert der Vorsitzende die ihm im Februar 2005 vom BMG gegebene Rechtsbelehrung.

Am **15.01.2006** erklären die ersten Vorsitzenden des WBP, Prof. Hoffmann und Prof. Markgraf gegenüber der Fachöffentlichkeit und den Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen, dass eine Bewertung von Psychotherapie nach Anwendungsbereichen nicht auf die Arbeit des WBP gestützt werden könne.

Am **13.02.2006** teilt der G-BA in seinem Newsletter mit, dass der Unterausschuss nunmehr erst einmal „die in den Psychotherapie-Richtlinien formulierten Kriterien für die Aufnahme neuer Psychotherapieverfahren in die Richtlinie an die in der Verfahrensordnung festgelegten Bestimmungen anpassen müsse.“ Geplant war eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien mit dem Ziel, "Psychotherapieverfahren" zu "Methoden" wandeln zu können.

Zwischen "Verfahren" und "Methoden" soll in den künftigen Richtlinien nach dem noch zu konkretisierenden Kriterium "Versorgungsrelevanz" unterschieden werden, mit dem "sichergestellt werden soll, dass nur solche Verfahren Eingang in die GKV erhalten, die das Versorgungsgeschehen in den relevanten Bereichen, das heißt den häufigsten Indikationen, abdecken.“

Ein Verfahren, welches das Kriterium "Versorgungsrelevanz" nicht erfüllt, solle gegebenenfalls als Methode in die Richtlinien aufgenommen und den Richtlinien-Psychotherapeuten zugeordnet werden. Ganz offensichtlich diene die beabsichtigte Richtlinien-Änderung ausschließlich dem Ziel, die Gesprächspsychotherapie als Richtlinienverfahren zu verhindern und damit den Gesprächspsychotherapeuten den Weg in die vertragliche Versorgung zu versperren.

Am **06.03.2006** wendet sich der GK II an den Gemeinsamen Bundesausschuss:"Nach derzeitigem Stand der Psychotherapieentwicklung und der Psychotherapieforschung ist eine einzelheitliche, z. B. diagnosebezogene Bewertung nicht möglich, da es einen normierbaren Erkenntnissen fehlt."

Am **31.03.2006** erklärte der Vorsitzende des Unterausschusses Psychotherapie, Herr Weidhaas: „Dem gemeinsamen Bundesausschuss geht es grundsätzlich darum, auf rechtssicherer Grundlage neue Verfahren in die vertragsärztliche Versorgung aufnehmen zu können. Sobald die geänderten Psychotherapierichtlinien anschließend in Kraft treten, können - erst dann auf rechtssicherer Grundlage - weitere Psychotherapieverfahren in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen werden.“

Am **02.04.2006** teilt Prof. Eckert daher dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschuss, Dr. Hess mit, dass er seine Mitarbeit als GPT-Sachverständiger in der AG GPT des Unterausschusses Psychotherapie unter Protest mit sofortiger Wirkung einstelle.

Letzter Anlass war, dass der KBV-Vorsitzende, Dr. Köhler, lange vor Abschluss der Bewertung der Unterlagen erklärt hatte, im Unterausschuss stehe bereits fest, dass die Gesprächspsychotherapie nicht als Richtlinienverfahren anerkannt werde. Die inhaltliche Richtigkeit der Auskunft gegenüber Herrn Köhler wurde Herrn Prof. Eckert auf seine Nachfrage von dem Vorsitzenden der Themengruppe Gesprächspsychotherapie, Herrn Weidhaas, am 2. März 2006 bestätigt.

Die Bundespsychotherapeutenkammer beauftragte aufgrund dieser Entwicklung im **März 2006** eine 5-köpfige Expertengruppe mit der Erarbeitung einer Stellungnahme und lässt durch den Justiziar der BPTK, Herrn Rechtsanwalt Stellpflug eine juristische Beurteilung zur Frage der Anerkennung der Gesprächspsychotherapie (exemplarisch für die Berücksichtigung von Psychotherapieverfahren) erarbeiten. Dort wird unter anderem ausgeführt: „Im Ergebnis können Regelungen in den Psychotherapie-Richtlinien verfassungsrechtlich keinen Bestand haben, wenn sie dazu führen (können), dass in den Richtlinien eine Anerkennung als Behandlungsverfahren unterbleibt, obwohl das Verfahren berufsrechtlich zur vertieften Ausbildung (§ 8 Abs. 3 Nr. 1 PsychThG) zugelassen ist und zur Approbation führt.“

Am **20.06.2006** beschließt der G-BA die Richtlinienänderung mit der er sich die Voraussetzung schaffen will, die Gesprächspsychotherapie zur Methode der Richtlinienverfahren zu machen.

Dieser Beschluss, der dem Beanstandungsrecht des BMG unterliegt, wurde von diesem mit Schreiben vom **15. August 2006** beanstandet. Die Beanstandung richtet sich gegen die Einführung des Schwelkenkriteriums "Versorgungsrelevanz" und gegen die vom G-BA vorgenommene Abgrenzung der Begriffe "Verfahren", "Methoden" und "Techniken". Für besonders problematisch hält das BMG, dass nach der Richtlinienänderung ein psychotherapeutisches "Verfahren" in eine "Methode" umdefiniert werden könne.

Damit können die beanstandeten Teile der Richtlinienänderung nicht in Kraft treten. Der G-BA klagt nun gegen das BMG.

Abschließend teilt das BMG dem G-BA mit: "Das BMG geht davon aus, dass die laufende Bewertung der Gesprächspsychotherapie unabhängig von der vorliegenden (Teil-) Beanstandung auf der Grundlage der derzeit gültigen Psychotherapie-Richtlinien abgeschlossen werden kann."

Die Behauptung des Vorsitzenden des Unterausschusses, zur Aufnahme neuer Verfahren bedürfe es erst einer Änderung der Richtlinien, erweist sich damit als substanzlos.

Am **25.09.2006** verabschiedet der Unterausschuss Psychotherapie einen Beschlussempfehlungs-Entwurf „die Gesprächspsychotherapie weiter in der Anlage 1 Nr.

3 der Psychotherapie-Richtlinien als Verfahren zu führen, dass die Erfordernisse der Psychotherapie-Richtlinien nicht erfüllt“.

In ihrer Stellungnahme vom **30.10.2006** kommt die BPtK zu dem Ergebnis, dass die GPT alle Voraussetzungen für die sozialrechtliche Anerkennung erfüllt.

Am **21. November 2006** trifft der G-BA den erwarteten und wohl schon bei der Wiederaufnahme des Bewertungsverfahrens im Juli 2002 feststehenden ablehnenden Beschluss zur Gesprächspsychotherapie .

Am **30. Januar 2007** beanstandet das BMG den Beschluss des G-BA vom 21.11.06 zur Gesprächspsychotherapie und teilt dem G-BA am 15. Februar 2007 seine Gründe mit.

Damit tritt der Beschluss nicht in Kraft.

Das BMG beanstandet formal, dass der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) keine ausreichende Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben worden sei, weil ihr der 604-seitige Bericht zur Nutzenbewertung der Gesprächspsychotherapie nicht zur Verfügung gestellt worden war.

Damit stärkt das BMG erneut - wie schon in seiner Beanstandung des Richtlinien-Änderungsbeschlusses vom 15.08.06 - die Funktion und Aufgabe der BPtK.

Ihr soll jetzt Gelegenheit zu einer erneuten Stellungnahme auf der Grundlage des Nutzenberichtes gegeben werden. Die Grundrechtsrelevanz der Entscheidung für die approbierten Gesprächspsychotherapeuten mache eine umfassende Beteiligung der zuständigen Heilberufekammer, der Bundespsychotherapeutenkammer, erforderlich. Die Betonung der Grundrechtsrelevanz kann als Aufforderung an die BPtK verstanden werden, die verfassungsrechtlichen Ansprüche der Gesprächspsychotherapeuten zu verteidigen. Gleichzeitig wird der G-BA aufgefordert, einen neuen Beschluss zur Gesprächspsychotherapie zu fassen und in diesen die neu zu erarbeitende BPtK-Stellungnahme einzubeziehen.

Struktur

Gemeinsamer Bundesausschuss

