

DIE KBV INFORMIERT

Änderungen und Ergänzungen der Psychotherapie-Vereinbarungen

Redaktionelle Änderungen bzw. Ergänzungen der Psychotherapie-Vereinbarungen bringen Klarstellung zur Einbeziehung von Bezugspersonen in die Behandlung von Kindern und Jugendlichen und zur Anerkennung von im Ausland absolvierten Ausbildungen

Die zum 1. September 1994 in Kraft tretenden Änderungen beziehungsweise Ergänzungen der Psychotherapie-Vereinbarungen dienen zur Verdeutlichung, Klarstellung beziehungsweise redaktionellen Anpassung einiger Bestimmungen dieser Vereinbarungen. Die erste und zweite Änderung sollen verdeutlichen, daß es sich bei der Einbeziehung von Bezugspersonen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen nicht um eine eigentliche psychotherapeutische Behandlung der Bezugspersonen handelt und daß die vorgesehenen Regelungen für eine entsprechende Einbeziehung nur bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen Gültigkeit haben. Die dritte Änderung dient der Festlegung des jetzt schon praktizierten Verfahrens zur Feststellung, ob eine im Ausland abgeschlossene akademische Ausbildung oder die Zusatzausbildung in der Psychotherapie an einem ausländischen Institut als

gleichwertig mit einer in Deutschland abgeschlossenen anzusehen ist. Die vierte Änderung führt eine Angleichung der entsprechenden Paragraphen in den Psychotherapie-Vereinbarungen an die in der Anlage 1 dieser Vereinbarungen geforderten Fallzahlen bei der Ausbildung in der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie herbei. Die fakultative Zusatzausbildung in der analytischen Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen umfaßt somit mindestens vier Behandlungsfälle psychoanalytisch begründeter Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen.

Nachfolgend sind lediglich die Änderungen und Ergänzungen der Psychotherapievereinbarung aufgeführt. Die entsprechenden Änderungen beziehungsweise Ergänzungen der Anlage 1 zum Arzt-/Ersatzkassenvertrag sind gleichlautend und treten ebenfalls zum 1. September 1994 in Kraft.

entsprechend. Stellt sich im Verlauf der Einbeziehung von Bezugspersonen heraus, daß eine Psychotherapie der Bezugsperson notwendig ist, bedarf es dafür eines eigenen Antrags.“

2. In § 7 Abs. 10 und 11 und § 10 Abs. 7 und 8 wird „begleitende Psychotherapie der Bezugsperson“ jeweils durch „Einbeziehung der Bezugsperson bzw. Bezugspersonen“ ersetzt.

3. § 3 Abs. 10 erhält folgende neue Fassung:

„Sofern festgestellt werden soll, ob eine im Ausland abgeschlossene akademische Ausbildung zum Diplom-Psychologen bzw. Pädagogen oder Sozialpädagogen oder die Ausbildung an einem ausländischen Institut zum psychologischen Psychotherapeuten bzw. analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten als gleichwertig den in dieser Vereinbarung festgelegten Qualifikationsvoraussetzungen anzusehen ist, so kann dies durch die Vorlage einer Äquivalenzbescheinigung des Dekans einer Deutschen Fakultät bzw. eines Deutschen Kultus- oder Wissenschaftsministeriums bezüglich der akademischen Ausbildung und eines anerkannten bzw. vorläufig anerkannten Ausbildungsinstituts nach dieser Vereinbarung hinsichtlich der Zusatzausbildung erfolgen. Entsprechende Äquivalenzbescheinigungen können von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung als Qualifikationsvoraussetzung akzeptiert werden.“

4. In § 2 Abs. 4 und § 3 Abs. 6 wird „zwei“ jeweils durch „vier“ ersetzt.

Die Änderung tritt am 1. September 1994 in Kraft. □

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Köln, — einerseits — und der AOK-Bundesverband, K. d. ö. R., Bonn, BKK-Bundesverband, K. d. ö. R., Essen; IKK-Bundesverband, K. d. ö. R., Bergisch Gladbach, Bundesverband der Landwirtschaftlichen Krankenkassen, K. d. ö. R., Kassel, — andererseits — vereinbaren folgende **Änderungen und Ergänzungen zur Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der kassenärztlichen Versorgung vom 20. September 1990:**

1. § 7 Abs. 9 erhält folgende neue Fassung:

„Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist es häufig notwendig, Gespräche unter psychodynamischen beziehungsweise verhaltenstherapeutischen Gesichtspunkten zur Einbeziehung von Bezugspersonen in das Therapiekonzept zu führen. In der Begründung zum Antrag ist anzugeben, ob und in welchem Umfang eine solche Einbeziehung der Bezugspersonen als notwendig angesehen wird. Die für diese Einbeziehung

vorgesehene Stundenzahl soll ein Verhältnis von 1:4 zur Stundenzahl des Patienten möglichst nicht überschreiten. Die in diesem Verhältnis für die Einbeziehung der Bezugspersonen bewilligte Stundenzahl ist der Stundenzahl für die Behandlung des Patienten hinzuzurechnen. Ist eine höhere Stundenzahl für die Einbeziehung der Bezugspersonen therapeutisch geboten, ist dies zu begründen. Wird hierfür eine höhere Stundenzahl bewilligt, so reduziert sich die Stundenzahl für die Behandlung des Patienten

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Monographien

Der nachstehend aufgeführte Monographie-Entwurf wurde von der Kommission B 6 (Infektionskrankheiten, Onkologie, Immunologie, Pulmologie) für den humanmedizinischen Bereich erarbeitet:

Fosfestrol.

Der Monographie-Entwurf kann beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (GS 13.05), Seestraße 10, 13353 Berlin, angefordert und Stellungnahmen bis zum 31. Oktober 1994 eingekommen werden. □