

Mitteilungen

Erläuterungen zur Änderung der Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) im Hinblick auf die Qualifikation der Gutachter

Die entsprechenden Änderungen betreffen die Qualifikationsvoraussetzungen der Gutachter nach den Psychotherapie-Richtlinien sowohl für den Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie als auch der Verhaltenstherapie des Abschnittes F III.3. dieser Richtlinien. Sie vollziehen einerseits im Hinblick auf die Qualifikation der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bezüglich der Gutachterqualifikation nach, dass seit Inkrafttreten des Psychotherapeuten-Gesetzes und der entsprechenden Richtlinien zum 1. 1. 1999 inzwischen etliche Ausbildungsstätten zusätzlich zu den damals seitens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten Ausbildungsinstituten nach dem Psychotherapeuten-Gesetz gem. § 6 des Gesetzes staatlich anerkannt worden sind. Während die damals von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten Ausbildungsinstitute zum großen Teil nach wie vor bestehen und inzwischen eine staatliche Anerkennung erhalten haben, sind seit dem 1. 1. 1999 weitere staatlich anerkannte Ausbildungsinstitute für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten hinzugekommen, sodass der bisherige Rückverweis in den Psychotherapie-Richtlinien hinsichtlich der Nummern 2 und 4 der Qualifikationsvoraussetzungen für eine Tätigkeit im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie und ebenfalls Nummer 4 im Hinblick auf die Verhaltenstherapie im Hinblick auf Institute laut der bis zum 31. 12. 1998 gültigen Psychotherapie-Vereinbarungen durch einen Verweis auf Ausbildungsstätten nach § 6 des Psychotherapeuten-Gesetzes ersetzt wurde. Weiterhin wurden im Hinblick auf die Qualifikation der ärztlichen Psychotherapeuten die Anforderungen in den Nummern 2, 3 und 4 bezüglich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie und den Nummern 3 und 4 bezüglich der Verhaltenstherapie mehr an die Gegebenheiten der inzwischen bestehenden Weiterbildungspraxis nach der ärztlichen Weiterbildungsordnung angepasst.

Um den zurzeit tätigen Psychotherapie-Gutachtern Bestandsschutz zu ge-

währleisten, wurde die Übergangsregelung nach Abschnitt F III.4. entsprechend modifiziert.

Diese geänderten Qualifikationsvoraussetzungen haben zum jetzigen Zeitpunkt keine unmittelbaren Auswirkungen, da zurzeit von den Vertragspartnern der Psychotherapie-Vereinbarungen keine Unterlagen für eine Bewerbung als Gutachterin bzw. Gutachter geprüft werden. Gemäß der Regelungen in § 12 Abs. 5 der Psychotherapie-Vereinbarungen erfolgt die Bestellung von Gutachtern alle fünf Jahre von der bestehenden Gutachterliste und der jeweiligen Bewerber-

berliste. Auf die Bewerberliste werden nach einer ebenfalls alle fünf Jahre im Deutschen Ärzteblatt und dessen Ausgabe PP erfolgenden Ausschreibung durch die Vertragspartner die Bewerber aufgenommen, welche die Qualifikationen nach Abschnitt F III.3. der Psychotherapie-Richtlinien nachweisen. **Da die letzte entsprechende Ausschreibung im Frühsommer des Jahres 2003 erfolgt ist, wird somit die nächste Ausschreibung und Prüfung von Qualifikationsunterlagen, die dann nach den Kriterien der jetzt beschlossenen Fassung des Abschnittes F III.3. der Psychotherapie-Richtlinien nachzuweisen sind, erst im Frühsommer 2008 erfolgen. In der Zwischenzeit werden seitens der Vertragspartner der Psychotherapie-Vereinbarungen keine Qualifikationsunterlagen zur Aufnahme auf die Bewerberliste geprüft.**

Die Bekanntmachung dieser Richtlinien-Änderung ist im Bundesanzeiger Nr. 186 vom 30. 9. 2005 erfolgt, und die Änderung ist zum 1. 10. 2005 in Kraft getreten. □

Bekanntmachungen

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

vom 19. Juli 2005

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Juli beschlossen, die Psychotherapie-Richtlinien in der Fassung vom 11. Dezember 1998 (BAnz. 1999 S. 249), zuletzt geändert am 13. April 2005 (BAnz. S. 9 087), wie folgt zu ändern:

I. In Abschnitt F werden die Vorschriften des Unterabschnitts III. Nr. 3 (Qualifikation der Gutachter) wie folgt geändert:

1. Satz 4 Nr. 2 wird wie folgt gefasst:
„2. als Arzt eine abgeschlossene Weiterbildung in der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie,
als Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut den Fachkundenachweis in den analytisch begründeten Verfahren
und
soweit Psychologische Psychotherapeuten zur Begutachtung von Kindern und Jugendlichen bestellt werden, zusätz-

lich zur Fachkunde den Nachweis nach § 6 Abs. 4 der Psychotherapie-Vereinbarungen im Hinblick auf die Anforderung für die tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen,“

2. In Satz 4 Nr. 3 werden die Wörter „in einer Praxis oder einer psychotherapeutischen Fachklinik bzw. Poliklinik“ durch die Wörter „in einer Praxis oder Klinik, Poliklinik oder Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bzw. Psychiatrie und Psychotherapie“ ersetzt.

3. Satz 4 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:
„4. Nachweis über eine mindestens fünfjährige Tätigkeit als Dozent und Supervisor an einer Ausbildungsstätte nach § 6 Psychotherapeutengesetz oder an einem zur Weiterbildung in den unter 1. genannten Gebieten befugten Weiterbildungsverband (Ärzte mit Befugnis zur gemeinsamen Weiterbildung) oder an einer weiterbildungsbefugten Klinik, Poli-

linik oder Fachklinik mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Grundorientierung, an der entsprechende Krankenbehandlungen durchgeführt werden. Der Nachweis erfolgt durch die befugte Institution oder durch eine entsprechende Bescheinigung der Ärztekammer.“

4. In Satz 6 Nr. 3 werden die Wörter „in einer Praxis oder einer psychotherapeutischen Fachklinik bzw. Poliklinik“ ersetzt durch die Wörter „in einer Praxis oder Klinik, Poliklinik oder Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bzw. Psychiatrie und Psychotherapie“.

5. Satz 6 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:
„4. Nachweis über eine mindestens fünfjährige Tätigkeit als Dozent und Supervisor an einer Ausbildungsstätte nach § 6 Psychotherapeutengesetz oder an einem zur Weiterbildung in den unter Nummer 1 genannten Gebieten befugten Weiterbildungsverbund (Ärzte mit Befugnis zur gemeinsamen Weiterbildung) oder an einer weiterbildungsbefugten Klinik, Poliklinik oder Fachklinik mit verhaltenstherapeutischer Grundorientierung, an der entsprechende Krankenbehandlungen durchgeführt werden. Der Nachweis erfolgt durch die befugte Institution oder durch eine entsprechende Bescheinigung der Ärztekammer.“

II. Nr. 4 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Entsprechendes gilt für Gutachter, die nach den bis zum 30. 9. 2005 gültigen Psychotherapie-Richtlinien tätig gewesen sind.“

III. Die Änderungen treten am 1. Oktober 2005 in Kraft.

Berlin, den 19. Juli 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Dr. jur. R. Hess

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 7 SGB V zur Festlegung einer Mindestmenge nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V

vom 16. August 2005

Der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 7 SGB V hat in seiner Sitzung am 16. August 2005 beschlossen, eine Mindestmenge für den Bereich Kniegelenk-Totalendoprothese von 50 pro Jahr, pro Krankenhaus (Betriebsstätte) ab dem 1. Januar 2006 verbindlich einzuführen.

Krankenhäuser, die im Jahr 2005 zwischen 40 und 49 Kniegelenk-Totalendoprothesen erbracht haben und im Bundesverfahren der externen stationären Qualitätssicherung des Jahres 2004 die bis zum 20. 9. 2005 festzulegenden Referenzwerte – soweit vorhanden risikoadjustiert – erreichen, erhalten eine Karenzzeit von einem Jahr.

Die Anlage 1 der Mindestmengenvereinbarung wird am Ende der Nr. 5 (Stammzelltransplantation) nach den Worten „einbezogene Krankenhäuser“ wie folgt ergänzt:

6. Kniegelenk Totalendoprothesen

Jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus (Betriebsstätte): 50

Nach OPS 2005:

5-822 Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk

Hinweis: Eine durchgeführte Spongiosaplastik ist gesondert zu kodieren (5-784). Die zusätzliche Verwendung von Osteosynthesematerial ist gesondert zu kodieren (5-786). Die komplexe Erstimplantation einer Endoprothese, zum Beispiel mit Knochenersatz oder mit Ersatz benachbarter Gelenke, ist zusätzlich zu kodieren (5-829.a). Die Verwendung einer Tumorendoprothese ist gesondert zu kodieren (5-829.c).

Die Angabe zur Verwendung von Zement ist in der sechsten Stelle nach folgender Liste zu kodieren:

0 ↔ Nicht zementiert

1 ↔ Zementiert

2 ↔ Hybrid (teilzementiert)

5-822.1** Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz [Subklassifikation]

5-822.2** Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz [Subklassifikation]

5-822.3** Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz [Subklassifikation]

5-822.4** Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, mit Patellaersatz [Subklassifikation]

5-822.6** Scharnierendoprothese ohne Patellaersatz [Subklassifikation]

5-822.7** Scharnierendoprothese mit Patellaersatz [Subklassifikation]

5-822.9** Sonderprothese [Subklassifikation]

Der Beschluss tritt am 16. August 2005 in Kraft.

Siegburg, den 16. 8. 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 Abs. 7 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Dr. Polonius

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 7 SGB V zur Änderung der Anlage 1 der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V

vom 20. September 2005

I. Der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 7 SGB V hat in seiner Sitzung am 20. September 2005 beschlossen, die Anlage 1 Nr. 6 der Mindestmengenvereinbarung wie folgt zu ändern:

Nach den Worten: 5-822.9** Sonderprothese [Subklassifikation] wird folgender Text angefügt:

Krankenhäuser, die im Jahr 2005 zwischen 40 und 49 Kniegelenk-Totalendoprothesen erbracht haben und im Bundesverfahren der externen stationären

Qualitätssicherung des Jahres 2004 Kriterien guter Qualität erfüllen, gemäß den folgenden Ausführungen, erhalten eine Karenzzeit von einem Jahr.

1. Die Beurteilung der Kriterien guter Qualität im Sinne der Übergangsregelung erfolgt auf der Basis der Daten der externen stationären Qualitätssicherung bei der BQS für das Verfahrensjahr 2004 im Leistungsbereich Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation zu fünf ausgewählten Qualitätsindikatoren (QI). ▷