

## **DEUTSCHE PSYCHOTHERAPEUTENVEREINIGUNG (DPTV)**

**BERLIN, 19.12.2022**

### **Referentenentwurf einer Verordnung zur Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte**

**Bundesvorstand**  
Am Karlsbad 15  
10785 Berlin  
Telefon 030 2350090  
Fax 030 23500944  
bgst@dptv.de  
www.dptv.de

Die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e.V. nimmt im Folgenden nur zu den Aspekten des Referentenentwurfs einer Verordnung zur Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte Stellung. Dabei werden nur die Regelungen in den Blick genommen, zu denen Änderungen oder Ergänzungen angeregt werden.

#### **NR. 13 - § 18 – ZULASSUNGSANTRAG**

Die DPTV begrüßt die Neustrukturierung des § 18 und hält sie für gelungen. Aus unserer Sicht besteht an zwei Stellen die Möglichkeit einer praxisnäheren und unbürokratischen Ausgestaltung, ohne dass dies der Verfahrenstransparenz zum Nachteil gereicht:

- § 18 Abs. 1 Nr. 5 fordert für den Zulassungsantrag eine Aufstellung über sämtliche seit Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten in chronologischer Reihenfolge. Diese Angaben sind aber u.E. nur erforderlich, wenn der zuständige Zulassungsausschuss im Zuge des Zulassungsverfahrens Auswahlmessen zwischen mehreren Bewerber:innen auszuüben hat, weil die Dauer der ärztlichen Tätigkeit nach § 103 Abs. 4 Satz 5 Nr. 3 SGB V ein Auswahlkriterium ist. Ist das Bedarfsplanungsgebiet für Neuzulassungen entsperrt, geht es um die Zulassung im Zuge der Umwandlung einer Arztstelle gem. § 95 Abs. 9b Satz 2 SGB V (ohne Ausschreibung) bzw. ist eine Antragstellerin bzw. ein Antragsteller alleinige Bewerberin bzw. alleiniger Bewerber, findet eine Auswahlentscheidung nicht statt und sind diese Informationen für die Zulassungsentscheidung nicht erforderlich. Dies gilt entsprechend für einen Antrag auf Anstellungsgenehmigung, der nicht mit einer Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses verbunden ist (§ 32b Abs. 2 Satz 2, 2. Halbsatz i.d.F. des RefE).
- Angeregt wird außerdem, § 18 Abs. 2 Nr. 2 so zu gestalten, dass der förmliche, § 113 Abs. 2 VVG entsprechende Nachweis einer den Anforderungen von § 95e SGB V entsprechenden Berufshaftpflichtversicherung bis zur Sitzung des Zulassungsausschusses, in der über die Zulassung entschieden wird, nachgereicht werden kann. Psychotherapeut:innen und Ärzt:innen bewerben sich häufig auf Zulassungen, die mit einer langen Vorlaufzeit ausgeschrieben sind und müssten dann schon bei Antragstellung nachweisen, dass Monate, teilweise bis zu einem Jahr später ab dem Datum, zu welchem die Zulassung erteilt werden soll, eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung besteht. Uns ist bekannt, dass auch §

95e Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V dem Wortlaut nach offenbar davon ausgeht, dass die Bescheinigung nach § 113 Abs. 2 VVG schon zusammen mit dem Antrag eingereicht wird. Nach unserem Kenntnisstand wissen die Zulassungsausschüsse aber, dass dies teils nicht realisierbar und wenig praktikabel ist und lassen es ausreichen, wenn die Bescheinigung bis zur Sitzung vorliegt.

### **NR. 13 B) - § 32 ABS. 2 UND 4 – VERTRETUNGSDAUER**

Die DPTV begrüßt auch die Neustrukturierung der §§ 32 – 32b ausdrücklich und hält sie für gelungen. Wir regen jedoch an, die Krankheitsvertretung über einen längeren Zeitraum als 6 Monate innerhalb von 12 Monaten zu ermöglichen und also § 32 Abs. 2 Satz 2 zu ändern und Satz 3 anzupassen

*„<sup>2</sup>Bei Krankheit kann er sich in 24 Monaten bis zur Dauer von 12 Monaten genehmigungsfrei vertreten lassen. <sup>3</sup>Die Vertretungszeit nach Satz 1 und nach Satz 2 darf insgesamt 12 Monate innerhalb von 24 Monaten nicht überschreiten.“*

Zum Hintergrund: Wenn ein:e Vertragspsychotherapeut:in oder ein:e Vertragsarzt bzw. Vertragsärztin erkrankt, wird nach der derzeitigen Regelung und der Rechtsprechung des BSG eine krankheitsbedingte interne oder externe Vertretung bis zur Dauer von drei Monaten innerhalb von 12 Monaten möglich, soweit diese Vertretungszeit nicht schon anderweitig (für Urlaub, Fortbildung oder im Rahmen vorangegangener Krankheitsfälle) verbraucht ist. Es bleibt dann nur noch die Möglichkeit des Ruhens der Zulassung. Der RefE stellt demgegenüber zwar eine Verbesserung dar. Das Ruhen der Zulassung sollte aber wegen der damit verbundenen Beeinträchtigungen des Sicherstellungsauftrags einerseits und der weiterhin anfallenden Betriebsausgaben aus Dauerverträgen auf der anderen Seite ‚ultima ratio‘ sein. Zudem ist schwer nachvollziehbar, weshalb eine Vertragsärztin bzw. ein Vertragsarzt, der/die krankheitsbedingt nur eingeschränkt, aber immerhin zu einem kleineren Umfang in der Lage ist, einen Versorgungsbeitrag zu leisten, auf die gesamte Dauer der Erkrankung eine Entlastungsassistenz genehmigt bekommen kann, während bei einer stärker beeinträchtigenden Erkrankung nur die Ruhensanordnung oder die Beendigung der Zulassung bleibt. Schließlich dauern Nachbesetzungsverfahren gem. § 103 Abs. 3a und 4 SGB V, falls die Praxis krankheitsbedingt aufgegeben werden muss, in der Regel drei, teilweise bis zu vier Quartale.

Aus eben diesem Grund regt die DPTV auch eine weitergehende Änderung des § 32 Abs. 4 an:

*Die Kassenärztliche Vereinigung kann die Weiterführung der Praxis eines verstorbenen Vertragsarztes durch einen anderen Arzt bis zur Dauer von sechs Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres, in dem der Tod eingetreten ist, und im Falle der Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens bis zum Eintritt der Bestandskraft der Entscheidung des Zulassungsausschusses oder des Berufungsausschusses genehmigen. Eine Verlängerung ist in begründeten Einzelfällen möglich. Die Kassenärztliche Vereinigung informiert die*

*Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen über den Namen des Vertreters sowie den Zeitpunkt des Beginns und der Beendigung der Vertretung.*

**Sodann regt die DPTV zwei weitere Änderungen an**

### **§ 20 ABS. 2 – AUSNAHMEN VON DER KOLLISIONSREGELUNG**

Die DPTV regt folgende Ergänzung des § 20 Abs. 2 Satz 2 an:

*„<sup>1</sup>Für die Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Arzt, der eine ärztliche Tätigkeit ausübt, die ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit des Vertragsarztes am Vertragsarztsitz nicht zu vereinbaren ist. <sup>2</sup>Mit der Tätigkeit des Vertragsarztes vereinbar sind die Tätigkeit*

- a) in oder die Zusammenarbeit mit einem zugelassenen Krankenhaus nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung nach § 111 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,*
- b) in einer Erziehungsberatungsstelle oder einem anderen Beratungsdienst oder einer Beratungseinrichtung nach § 28 des Achten Buches Sozialgesetzbuch sowie*
- c) die Krankenbehandlung in einer Strafvollzugsanstalt nach § 58 Strafvollzugsgesetz oder der Strafvollzugsgesetzes der Länder.*

Die DPTV schließt sich hinsichtlich der Tätigkeiten in Beratungseinrichtungen (hier Buchstabe b) der Stellungnahme der BPTK an. Die Regelung dient der Vernetzung der Leistungen des SGB V und des SGB VIII. Darüber hinaus regt die DPTV an, die Krankenbehandlung in Strafvollzugsanstalten als weiteren Ausnahmetatbestand zu ergänzen. Hintergrund ist der heterogene Umgang der Zulassungsausschüsse mit derartigen angezeigten Nebentätigkeiten, der nach unserem Kenntnisstand gerade hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung in Strafvollzugsanstalten teils zu Sicherstellungsproblemen führt. Zudem geht von einer therapeutischen Nebentätigkeit in einer Strafvollzugsanstalt neben der Ausübung einer Zulassung oder Arztstelle allenfalls eine äußerst niedrige und allenfalls hochgradig abstrakte Gefahr einer Interessenkollision aus.

### **§ 32A ABS. 2 – WEITERBILDUNG IN DER PSYCHOTHERAPIE**

Die DPTV regt wie die BPTK an, in § 32a Abs. 2 einen neuen Satz 2 einzufügen:

*„(2) Die Beschäftigung eines Assistenten darf nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. In den Fällen der Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Ziffer 2 des Fünften Buches*

*Sozialgesetzbuch ist eine Vergrößerung des Praxisumfangs auf das 1,5-fache der Vollausslastung einer Vertragspsychotherapeutenpraxis zulässig. In den Fällen der Beschäftigung eines Assistenten im Rahmen der Weiterbildung nach § 75a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hat die Kassenärztliche Vereinigung im Verteilungsmaßstab nach § 87b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festzulegen, in welchem Umfang abweichend von Satz 1 und § 87b Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch eine Vergrößerung der Kassenpraxis zulässig ist; bei der Festlegung ist insbesondere der von der Praxis zu zahlende Anhebungsbetrag nach § 75a Absatz 1 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu berücksichtigen.*

Aufgrund der Reform der Psychotherapeutenausbildung durch Gesetz vom 15.11.2019 und der für die vertragsärztliche Versorgung in § 95c Abs. 1 Ziffer 2 SGB V vorgeschriebenen psychotherapeutischen Weiterbildung bedarf es einer Änderung in der Ärzte ZV, um die Beschäftigung von Weiterbildungsassistent\*innen in der Vertragspsychotherapeutenpraxis zu ermöglichen. Die Beschäftigung von Weiterbildungsassistent\*innen wird typischerweise zu einer Vergrößerung der vertragspsychotherapeutischen Praxis um mehr als 25 % führen, wie sie das BSG in etwa als mit der Beschäftigung untrennbar verbunden und deshalb als mit dem bisherigen § 32 Abs. 3 Satz 1 zu vereinbaren angesehen hat (*Urt. v. 17.3.2010 – B 6 KA 13/09 R*). Das BSG hat sich dabei zudem auf einen Zuwachs der Zahl der Behandlungsfälle und nicht der abgerechneten Punktzahlvolumina bezogen. Für die Weiterbildung in der Psychotherapie ist dieser Maßstab jedoch nicht geeignet. Zu Recht weist auch die BPTK darauf hin, dass gerade diejenigen Praxen, die besonders geeignet sind, Weiterbildungsassistent\*innen zu beschäftigen, durch die Regelung in ihrer jetzigen Form davon abgehalten werden könnten.

Aus Sicht der DPTV ist die Anknüpfung an die Vollausslastungshypothese geeignet, die das BSG seit 1999 (*Urt. v. 25.8.1999, BSGE 84, 23 5 = SozR 2500 § 85 Nr.33*) fortlaufend in einer langen Reihe von Urteilen mit 36 „großen“ Sitzungen zu mindestens 50 Minuten in 43 Kalenderwochen angesetzt hat. Dieser Maßstab wird seit nun zwei Jahrzehnten auch vom (Erweiterten) Bewertungsausschuss für die Ermittlung der Vergütung je Zeiteinheit in der Psychotherapie herangezogen und ist entsprechend gefestigt.



Gebhard Hentschel  
Bundesvorsitzender der DPTV