

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0139(7)
gel. VB zur öAnhörung am 04.11.
15_eHealth
29.10.2015

Entwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen

Bundestagsdrucksache 18/5293

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
28. Oktober 2015**

Inhaltsverzeichnis

Einleitung und Zusammenfassung	3
Änderungsbedarf im Einzelnen	4
Problem und Ziel	5
Änderungsvorschlag zu A. Problem und Ziel.....	5
Elektronische Gesundheitskarte – Nutzung durch Psychotherapeuten (Artikel 1, Nummer 1, § 15)	5
Änderungsvorschlag zu Nummer 1 (§ 15).....	6
Förderung telemedizinischer Leistungen (Artikel 1, Nummer 6, § 87a).....	6
Änderungsvorschlag zur Begründung von Nummer 6 (§ 87a Absatz 2).....	7
Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis (Artikel 1, Nummer 10, § 291 Absatz 2b)	7
Änderungsvorschlag zu Nummer 10, § 291 Absatz 2b	8
Gesellschafter der Gematik (Artikel 1, Nummer 11, § 291a Absatz 7)	9
Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 7	9
Nutzungsbezogene Zuschläge (Artikel 1, Nummer 11, § 291a Absatz 7b)	10
Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 7b	11
Gesellschaft für Telematik (Artikel 1, Nummer 12, § 291b Absatz 1a)	11
Elektronischer Entlassbrief (Artikel 1, Nummer 13, § 291f).....	12
Änderungsvorschlag zu Nummer 13 (§ 291f Absatz 1 und 4).....	12
Übermittlung elektronischer Briefe (Artikel 1, Nummer 13, § 291h).....	13
Änderungsvorschlag zu Nummer 13 (§ 291h Absatz 1 und 3).....	13

Einleitung und Zusammenfassung

Der Regierungsentwurf betont das große Potenzial moderner Informations- und Kommunikationstechnologien für die medizinische Versorgung. Die Bundespsychotherapeutenkammer teilt die Einschätzung, dass diese Technologien das Potenzial besitzen, zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung beizutragen. Aus Sicht der Bundespsychotherapeutenkammer differenziert der Entwurf jedoch zu wenig zwischen den unterschiedlichen Feldern der Medizin und deren Besonderheiten.

Mit Blick auf die Förderung telemedizinischer Leistungen fehlt ein deutlicher Hinweis darauf, dass nicht jede telemedizinische Leistung per se mehr Nutzen bringt und damit grundsätzlich in den Genuss der Förderung kommen kann. Der Frage, ob eine Förderung überhaupt in Frage kommt, ist die fachliche und damit auch berufsrechtliche Frage vorgeschaltet, ob die konkrete Behandlung überhaupt zum Nutzen der Patienten telemedizinisch durchgeführt werden kann und darf. Dabei sind besondere Sorgfaltspflichten zu beachten. Der Entwurf sollte hierzu nicht schweigen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass dieser dahingehend missverstanden werden kann, dass Telemedizin in allen Bereichen der Versorgung und grundsätzlich zum Nutzen aller Patientengruppen sinnvoll eingesetzt werden kann.

Es ist zu begrüßen, dass der Entwurf betont, dem Datenschutz und der Datensicherheit höchste Priorität einzuräumen. Das ist mit Blick auf Psychotherapie aber auch zugleich Mindestvoraussetzung.

Grundvoraussetzung dafür, dass überhaupt eine Psychotherapie in Anspruch genommen wird, ist das berechtigte Vertrauen des Patienten auf die Wahrung seiner Intimsphäre und der Schutz des therapeutischen Raumes. Basis einer erfolgreichen Psychotherapie ist wiederum eine tragfähige therapeutische Beziehung zwischen Patient und Psychotherapeut, die durch eine besondere emotionale Intensität und Offenheit gekennzeichnet ist. Für eine erfolgreiche psychotherapeutische Behandlung ist weiterhin erforderlich, dass insbesondere Gefühle, Gedanken, Handlungsimpulse und Verhaltensweisen in der psychotherapeutischen Behandlung vom Patienten offen und vertrauensvoll geäußert werden können. Das wird nicht erst in Frage gestellt, wenn

tatsächlich Dritte von der Therapie erfahren, sondern bereits dann, wenn sich der Patient subjektiv nicht mehr auf die Vertraulichkeit verlässt. Psychotherapie ist daher darauf angewiesen, dass die höchste Priorität des Datenschutzes und der Datensicherheit nicht nur betont, sondern im Rahmen jeder einzelnen Regelung dieses Gesetzes, aber auch seiner Umsetzung tatsächlich so gewährleistet wird. Die Bundespsychotherapeutenkammer wird daher das Gesetzgebungsverfahren und die Umsetzung des Gesetzes nicht nur am großen Potenzial für die Verbesserung der medizinischen Versorgung messen, sondern in erster Linie daran, ob sich die Patienten auf die Vertraulichkeit verlassen und die medizinische Versorgung noch auf mindestens dem derzeitigen hohen Niveau gewährleistet wird.

Neben der Gewährleistung höchster Standards für Datenschutz und Datensicherheit wird die Psychotherapeutenschaft ihre Akzeptanz und Nutzung der Telematikinfrastruktur an der zügigen Verfügbarkeit medizinischer Anwendungen festmachen, die die psychotherapeutische Versorgung ihrer Patienten unterstützt und verbessert. Die im Regierungsentwurf unverständlicherweise vorgeschlagene Sanktionierung von Leistungserbringern für die Nichtdurchführung einer rein administrativen Anwendung steht der Intention einer Förderung der Nutzung und Akzeptanz der Telematik durch die Leistungserbringer diametral gegenüber. Die Bundespsychotherapeutenkammer lehnt daher die sanktionsbewährte Einführung von Anwendungen in die Telematikinfrastruktur nachdrücklich ab.

Seinem erklärten Ziel, die Strukturen der Gesellschaft für Telematik zu verbessern und ihre Kompetenzen zu erweitern, wird der Entwurf nicht gerecht, wenn er weiterhin auf die Kompetenz der Psychotherapeuten verzichtet und die Bundespsychotherapeutenkammer als einzige der betroffenen Kammern auf Bundesebene nicht als Gesellschafter der Gematik vorsieht.

Änderungsbedarf im Einzelnen

Um die Berücksichtigung der Berufsgruppen der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeuten) bei der Gestaltung und Nutzung der Telematikinfrastruktur zu gewährleisten, sind Änderungen im Regierungsentwurf notwendig. Im Folgenden werden diese dargestellt.

Problem und Ziel

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt vor, neben den Ärzten und Zahnärzten – zumindest unter „Problem und Ziel“ – auch die Psychotherapeuten zu nennen. Die Telematikinfrastruktur wird nicht allein von etwa 357.000 Ärzten und 87.000 Zahnärzten, sondern auch von rund 40.000 Psychotherapeuten und ihren Patienten genutzt.

Änderungsvorschlag zu A. Problem und Ziel

(...)

Die elektronischen Gesundheitskarten mit Lichtbild sind nahezu flächendeckend an die Versicherten ausgegeben und die erforderlichen Kartenlesegeräte wurden in Arzt-, **Psychotherapeuten-** und Zahnarztpraxen sowie Krankenhäusern installiert. Seit dem 1. Januar 2015 gilt beim Arzt-, **Psychotherapeuten-** und Zahnarztbesuch nur noch die elektronische Gesundheitskarte und nicht mehr die Krankenversichertenkarte als Versicherungsnachweis.

(...)

Elektronische Gesundheitskarte – Nutzung durch Psychotherapeuten (Artikel 1, Nummer 1, § 15)

§ 15 regelt lediglich die Nutzung der Krankenversichertenkarte der elektronischen Gesundheitskarte durch Ärzte und Zahnärzte. Psychotherapeuten werden vom Wortlaut der Vorschrift nicht erfasst und es gibt auch keine Vorschrift, die § 15 analog für Psychotherapeuten für anwendbar erklärt. Zwar erklärt § 72 Absatz 1 Satz 2 SGB V die für Ärzte geltenden Vorschriften auch für Psychotherapeuten für anwendbar; dies gilt jedoch nur für die Vorschriften des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). § 15 befindet sich im Ersten Kapitel. Nach seinem Wortlaut gelten somit die Vorschriften über die Verwendung der Krankenversichertenkarte bzw. der elektronischen Gesundheitskarte, insbesondere § 15 Absatz 2, nicht für Psychotherapeuten. Dennoch wird die Gesundheitskarte auch von Patienten in Praxen von Vertragspsychotherapeuten verwendet. Dies ist jedoch bisher allenfalls in analoger Anwendung von § 15 SGB V möglich. Nach Auffassung der Bundespsychotherapeutenkammer ist

es daher unerlässlich, in § 15 neben den Ärzten und Zahnärzten auch die Psychotherapeuten aufzuführen.

Änderungsvorschlag zu Nummer 1 (§ 15)

1. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 15 Ärztliche Behandlung, elektronische Gesundheitskarte“.

b) **Absatz 1 wird wie folgt geändert:**

bb) In Satz 1 werden nach dem Wort „ärztliche“ die Wörter „oder psychotherapeutische“ eingefügt

cc) In Satz 2 wird das Wort „(Zahnarzt)“ durch die Wörter „oder Psychotherapeut oder Zahnarzt“ ersetzt.

c) In Absatz 2 ~~wird~~ **wird werden nach dem Wort „ärztliche“ die Wörter „oder „psychotherapeutische“ eingefügt, das Wort „(Zahnarzt)“ durch die Wörter „oder Psychotherapeut oder Zahnarzt“ und das Wort „Krankenversichertenkarte“ durch die Wörter „elektronische Gesundheitskarte“ ersetzt und die Wörter „Kranken- oder“ gestrichen.**

d) (...)

Förderung telemedizinischer Leistungen (Artikel 1, Nummer 6, § 87a)

Es mag mit Blick auf bestimmte Leistungen in Betracht kommen, dass diese auch bei telemedizinischer Erbringung förderungswürdig sind. Der Entwurf benennt mit dem Einsatz sicherer elektronischer Informations- und Kommunikationstechnologien konsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen einen Bereich, in dem er den Einsatz für prüfenswert hält. Es ist daher nichts dagegen einzuwenden, allgemein die Möglichkeit der Förderung auch telemedizinischer Leistungen zu schaffen.

Grundvoraussetzung für die Förderung muss aber sein, dass die telemedizinische Erbringung der konkreten Leistung berufsrechtlich unbedenklich ist. Sowohl die Berufsordnungen für Ärzte als auch die für Psychotherapeuten knüpfen die telemedizinische Behandlung an bestimmte Voraussetzungen (vgl. § 7 Absatz 4 MBO-Ärzte bzw. § 5 Absatz 5 MBO-Psychotherapeuten). In der Begründung sollte daher ausdrücklich klargestellt werden, dass nur Leistungen gefördert werden dürfen, die berufsrechtlich auch

unter Beachtung der mit der telemedizinischen Erbringung verbundenen Sorgfaltpflichten unbedenklich erbracht werden können.

Änderungsvorschlag zur Begründung von Nummer 6 (§ 87a Absatz 2)

(...) erweitert. **Für die Förderung kommen nur Leistungen in Betracht, die berufsrechtlich auch unter Beachtung der damit verbundenen Sorgfaltpflichten unbedenklich erbracht werden können. Sowohl die Berufsordnungen für Ärzte als auch die für Psychotherapeuten knüpfen die telemedizinische Behandlung an bestimmte Voraussetzungen (vgl. § 7 Absatz 4 MBO-Ärzte bzw. § 5 Absatz 5 MBO-Psychotherapeuten).**

Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis (Artikel 1, Nummer 10, § 291 Absatz 2b)

Die Krankenkassen werden verpflichtet, Dienste anzubieten, mit denen die Leistungserbringer Gültigkeit und Aktualität der Daten nach § 291 Absatz 1 und 2 bei den Krankenkassen online überprüfen und auf der elektronischen Gesundheitskarte aktualisieren können. Im Folgenden werden die Leistungserbringer als die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Einrichtungen und Zahnärzte konkretisiert. Psychotherapeuten werden vom Wortlaut der Vorschrift nicht erfasst und es gibt auch keine Vorschrift, die § 291 analog für Psychotherapeuten für anwendbar erklärt. Zwar erklärt § 72 Absatz 1 Satz 2 SGB V die für Ärzte geltenden Vorschriften auch für Psychotherapeuten für anwendbar; dies gilt jedoch nur für die Vorschriften des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. § 291 befindet sich im Zehnten Kapitel.

In § 291 sind die Berufsgruppen der Psychotherapeuten (§ 28 Absatz 3) zu ergänzen. Nur so ist die im Weiteren geregelte Mitteilung der durchgeführten Prüfung als Bestandteil der an die Kassenärztliche oder Kassenzahnärztliche Vereinigung zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen nach § 295 für Psychotherapeuten durchführbar.

Zu § 291 Absatz 2b sieht der Regierungsentwurf unter Änderung Nummer 10 Buchstabe e Doppelbuchstabe bb weiterhin vor, die Vergütung vertragsärztlicher Leistun-

gen pauschal um ein Prozent zu kürzen, wenn diese nicht bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch den Versicherten die Leistungspflicht der Krankenkasse nach § 291 Absatz 2b Satz 3 prüfen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer hält eine sanktionsbewehrte Einführung von Anwendungen in der Telematikinfrastruktur für kontraproduktiv. Die Bundespsychotherapeutenkammer und die Psychotherapeutenchaft wird die Telematikinfrastruktur auf Basis des medizinischen Nutzens und der Versorgungsrelevanz für den Patienten bewerten. Eine rein administrative Anwendung zum Nutzen der Krankenkasse und zu Lasten des Leistungserbringers mit Sanktionen zu belegen, wird die Akzeptanz erheblich verringern.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt daher vor, Nummer 10 Buchstabe e Doppelbuchstabe bb (cc neu) zu streichen.

Änderungsvorschlag zu Nummer 10, § 291 Absatz 2b

10. § 291 wird wie folgt geändert:

(...)

e) Absatz 2b wird wie folgt geändert:

aa) **In Satz 2 wird nach dem Wort „Ärzte“ ein Komma und das Wort „Psychotherapeuten“ eingefügt.**

bb) Nach Satz 5 werden die folgenden Sätze eingefügt:

(...)

~~cc) Die folgenden Sätze werden angefügt:~~

~~„Den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, Einrichtungen und Zahnärzten, die die Prüfung nach Satz 3 ab dem 1. Juli 2018 nicht durchführen, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um 1 Prozent so lange zu kürzen, bis sie die Prüfung nach Satz 3 durchführen. Das Bundesministerium für Gesundheit kann die Frist nach Satz 14 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates verlängern.“~~

Gesellschafter der Gematik (Artikel 1, Nummer 11, § 291a Absatz 7)

Psychotherapeut/-in ist ein verkammerter, akademischer Heilberuf. Die Landespsychotherapeutenkammern vertreten als Körperschaften des öffentlichen Rechts die rund 40.000 Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Deutschland und fungieren analog den Landesärztekammern, Landes Zahnärztekammern und Landesapothekerkammern als Herausgeber des elektronischen Heilberufsausweises gemäß § 291a SGB V. Als einzige der betroffenen Heilberufekammern ist die Bundespsychotherapeutenkammer nicht Gesellschafter der Gematik und somit nicht in Aufbau, Ausgestaltung und Regelung der Telematikinfrastruktur und deren Anwendungen involviert. Die spezifischen Anforderungen in der Versorgung psychisch kranker Menschen finden daher keine oder nur indirekt Berücksichtigung in der Infrastruktur und den Prozessen des künftigen deutschen Gesundheitsnetzes.

Für die Ungleichbehandlung gegenüber den anderen Heilberufekammern fehlt es zudem an einem sachlichen Grund. Die Bundespsychotherapeutenkammer ist seit langem etabliert und der Gesetzgeber hat sie mittlerweile auch ansonsten im Rahmen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch analog der Bundesärztekammer mit Beteiligungs- und Anhörungsrechten ausgestattet (vgl. dazu nur §§ 91 Absatz 5, 137 Absatz 1 Satz 3 Zweiter Halbsatz).

Wir halten es daher für unerlässlich, die Bundespsychotherapeutenkammer als Spitzenorganisation der Psychotherapeuten auf Bundesebene in § 291a Absatz 7 aufzunehmen.

Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 7

11. § 291a wird wie folgt geändert:

(...)

h) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer, die Bundes Zahnärztekammer, **die Bundespsychotherapeutenkammer**, die

Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene schaffen die insbesondere für die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte und ihrer Anwendungen erforderliche interoperable und kompatible Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur (Telematikinfrastruktur).“

Nutzungsbezogene Zuschläge (Artikel 1, Nummer 11, § 291a Absatz 7b)

Die Bundespsychotherapeutenkammer begrüßt prinzipiell die Einführung von nutzungsbezogenen Zuschlägen als Anreiz für die Einführung von Telematikanwendungen. Der Regierungsentwurf sieht unter 11j bb sowie in der Begründung vor, den Vertragspartnern zur Erstattung der telematikbedingten Ausstattungs- und Betriebskosten für die Erstellung und Aktualisierung von Datensätzen nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 (Notfalldaten) und Absatz 3 Satz 1 Nummer 3b (elektronischer Medikationsplan) mit Satz 3 Fristen für die Vereinbarungen von nutzungsbezogenen Zuschlägen zu setzen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer bittet zu berücksichtigen, dass zwar die telematikbedingten Ausstattungs- und Betriebskosten für eine Praxis berufsgruppenübergreifend vergleichbar sein werden, die zur Refinanzierung dieser Kosten herangezogenen Zuschläge in Abhängigkeit von der Nutzungsfrequenz der Anwendungen jedoch berufsgruppenspezifisch stark differieren werden. Psychotherapeutische Praxen haben aufgrund der zeitaufwendigen psychotherapeutischen Behandlung eine sehr viel geringere Zahl an Patienten und damit an Nutzungsmöglichkeiten als die meisten anderen Arztgruppen. Die Investitionskosten sind aber vergleichbar. Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt daher vor, die Höhe der Zuschläge berufsgruppenspezifisch anzupassen. Ziel muss ein bei vergleichbaren telematikbedingten Aufwendungen vergleichbarer Refinanzierungsbetrag für jeden Leistungserbringer sein.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt weiterhin vor, die telematikbedingten Ausstattungs- und Betriebskosten durch Aufführung der Bestandteile, wie z. B. Konnektor und elektronischen Heilberufsausweis, zu konkretisieren.

Änderungsvorschlag zu Nummer 11, § 291a Absatz 7b

11. § 291a wird wie folgt geändert:

(...)

j) Absatz 7b wird wie folgt geändert:

aa) (...)

bb) Nach Satz 2 werden folgende Sätze eingefügt:

„Bis zum 30. September 2017 vereinbaren die Vertragspartner nach Satz 2 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2018 nutzungsbezogene Zuschläge für die Nutzung von Daten nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und für die Nutzung von Daten des Medikationsplans nach § 31a Absatz 2.“ **Die Vereinbarung der Zuschläge nach Satz 3 hat insbesondere bei überwiegend zeitbezogenen Leistungen der jeweiligen Arztgruppe der dadurch bedingten unterschiedlichen Nutzungsfrequenz Rechnung zu tragen.“**

Gesellschaft für Telematik (Artikel 1, Nummer 12, § 291b Absatz 1a)

Die Ergänzung des Absatzes 1a gemäß Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe cc erlaubt der Gesellschaft für Telematik im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik eine befristete Genehmigung zur Verwendung von nicht zugelassenen Komponenten und Diensten in der Telematikinfrastruktur zu erteilen, wenn dies zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und Sicherheit der Telematikinfrastruktur erforderlich ist.

Eine Erleichterung und Beschleunigung von Genehmigungsverfahren ist prinzipiell zu begrüßen. Dies darf jedoch nicht zulasten der Sicherheitsstandards gehen. Mit dieser Regelung wird eines der zentralen (Sicherheits-)Merkmale der Telematikinfrastruktur umgangen – die ausschließliche Verwendung von zertifizierten und zugelassenen Komponenten und Diensten. Eine Aufweichung dieser Vorgabe durch Ausnahmeregelungen, selbst wenn diese befristet sind, wird das Vertrauen und die Akzeptanz der Patienten in die Telematikinfrastruktur nachhaltig mindern.

Die Bundespsychotherapeutenkammer lehnt diese Regelung ab und schlägt vor, Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe cc aus dem Entwurf zu streichen.

Elektronischer Entlassbrief (Artikel 1, Nummer 13, § 291f)

Vertragspsychotherapeuten nehmen wie Vertragsärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Sie erhalten wie Ärzte Entlassbriefe von stationären Einrichtungen. Es gibt daher keinen sachlichen Grund, die Vertragspsychotherapeuten von den Regelungen des § 291f auszunehmen. Psychotherapeuten werden vom Wortlaut der Vorschrift nicht erfasst und es gibt auch keine Vorschrift, die § 291f analog für Psychotherapeuten für anwendbar erklärt. Zwar erklärt § 72 Absatz 1 Satz 2 SGB V die für Ärzte geltenden Vorschriften auch für Psychotherapeuten für anwendbar; dies gilt jedoch nur für die Vorschriften des Vierten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. § 291f befindet sich im Zehnten Kapitel.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt daher folgende Änderung vor:

Änderungsvorschlag zu Nummer 13 (§ 291f Absatz 1 und 4)

(1) Der Telematikzuschlag nach § 291a Absatz 7a Satz 1 erhöht sich vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 um einen Zuschlag von 1 Euro pro voll- und teilstationärem Behandlungsfall, wenn das Krankenhaus seinem Patienten oder mit seiner Einwilligung einem von ihm benannten Vertragsarzt, **Vertragspsychotherapeuten** oder einer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Einrichtung am Tag der Entlassung einen elektronischen Entlassbrief zum Zweck der Weiterverarbeitung und Nutzung in der Versorgung nach der Krankenhausbehandlung zur Verfügung stellt. Die dazu erforderliche Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dürfen nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Patienten erfolgen. Sie kann jederzeit widerrufen werden. Information, Einwilligung und Widerruf bedürfen der Schriftform.

(...)

(4) Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, **Psychotherapeuten** und Einrichtungen erhalten für die Entgegennahme des elektronischen Entlassbriefes vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 einen Zuschlag von 50 Cent nach § 291a Absatz 7b Satz 1. Das Nähere zur Abrechnung des Zuschlages vereinbaren der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung bis zum 31. März 2016. Für die Vereinbarung nach Satz 2 gilt § 291a Absatz 7b Satz 5 entsprechend.

(...)

Übermittlung elektronischer Briefe (Artikel 1, Nummer 13, § 291h)

Vertragspsychotherapeuten nehmen wie Vertragsärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Arztbriefe sind dabei wesentlicher Bestandteil der Kommunikation der Psychotherapeuten untereinander, aber auch bei der Kommunikation der Psychotherapeuten mit den ärztlichen Kollegen, insbesondere mit dem Hausarzt. Es gibt daher keinen sachlichen Grund, die Vertragspsychotherapeuten von den Regelungen des § 291h auszunehmen.

Vor diesem Hintergrund sehen wir außerdem die Notwendigkeit, die Bundespsychotherapeutenkammer auf geeignete Weise in die Regelungen zu Inhalt und Struktur des elektronischen Briefes einzubinden. Diese Maßnahme würde die Berücksichtigung der spezifischen Aspekte der psychotherapeutischen Versorgung in der strukturierten Kommunikation der Leistungserbringer gewährleisten.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schlägt folgende Änderung vor:

Änderungsvorschlag zu Nummer 13 (§ 291h Absatz 1 und 3)

(1) Der Zuschlag nach § 291a Absatz 7b Satz 1 erhöht sich in den Jahren 2016 und 2017 um eine Pauschale von 55 Cent pro Übermittlung eines elektronischen Briefes zwischen den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, **Psychotherapeuten** und Einrichtungen, wenn die Übermittlung durch sichere elektronische Verfahren erfolgt und dadurch der Versand durch Post-, Boten- oder Kurierdienste entfällt. Der Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste ist bei der Anpassung des Behandlungsbedarfes nach § 87a Absatz 4 zu berücksichtigen. § 73 Absatz 1b Satz 1 bis 3 gilt entsprechend. Ein sicheres elektronisches Verfahren setzt voraus, dass der elektronische Brief durch geeignete technische Maßnahmen entsprechend dem aktuellen Stand der Technik gegen unberechtigte Zugriffe geschützt wird.

(...)

(3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bestätigt auf Antrag eines Anbieters eines informationstechnischen Systems für an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, **Psychotherapeuten** und Einrichtungen, dass sein System

die in der Richtlinie enthaltenen Vorgaben erfüllt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung veröffentlicht eine Liste mit den bestätigten informationstechnischen Systemen.

(...)