

Gutachterliche Stellungnahme des Psychotherapiebeirates zum Antragsverfahren der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) (auch zur Vorlage an die Frau Bundesminister)

(70. Vollsitzung des Psychotherapiebeirates am 11.10.2005)

Im Rahmen eines sogenannten Vereinsvertrages für Psychotherapie¹ in Salzburg hat die SGKK seit 1.7.2004 ein 13-seitiges Antragsformular, einen mehrseitigen Verlängerungsantrag sowie einen "Antrag der bisherigen TherapeutIn auf geplanten TherapeutInnenwechsel" für alle Verrechnungsvarianten der psychotherapeutischen Behandlung (Sachleistung mit Selbstbehalt, erhöhter Kostenzuschuss, Kostenzuschuss, Ausgleichszahlung aus Landesmitteln) vorgeschrieben.

Der Psychotherapiebeirat stellte schon in seiner 60. Vollsitzung am 18.03.03 zu einer damals vorliegenden Fassung der geplanten Erhebungsbögen und Formulare fest, dass deren Verwendung durch PsychotherapeutInnen aus fachlicher und berufsethischer Sicht nicht vertretbar ist. Darauf reagierte die SGKK am 8.9.2004 mit einer Stellungnahme, in der mit Verweis auf eine Änderung der Krankenordnung der SGKK vom 29.6.2004 die rechtliche Zulässigkeit der Ausfertigung solcher Anträge durch PsychotherapeutInnen postuliert wird.² Die fachlichen und berufsethischen Einwände des Beirates werden in diesem Schreiben negiert.

Der Salzburger Landesverband für Psychotherapie ersuchte am 1.12.2004 den Psychotherapie-Beirat um eine weitere Stellungnahme zum zwischenzeitlich leicht geänderten Antragsverfahren. Am 6.12.2004 ersuchte weiters der ÖBVP als berufliche Bundes-Interessenvertretung der PsychotherapeutInnen die Frau Bundesministerin, angesichts der ablehnenden Äußerung des Beirates zum Antragsverfahren bei der SGKK auch inhaltlich Stellung zu beziehen. Zur Vorbereitung einer solchen Stellungnahme ersuchte das BM den Beirat um eine neuerliche gutachterliche Prüfung der Angelegenheit. In seiner Vollsitzung vom 14.12.2004 beauftragte der Beirat seinen Forschungsausschuss mit der Erarbeitung eines solchen Gutachtens, das der Vollsitzung des Beirates am 19.4.2004 vorlag und im Anschluss der SGKK und ihrem Salzburger Vertragspartner zur Stellungnahme übermittelt wurde. Nach Sichtung dieser am 28.6. (SGKK) bzw. 30.6.2005 (Arge Psychotherapie) übermittelten Stellungnahmen beschließt der Psychotherapiebeirat auf Grundlage einer Vorlage des Forschungsausschusses folgende

Gutachterliche Stellungnahme

Die Leistungszuständigkeit der Krankenkassen für die psychotherapeutische Behandlung setzt das Vorliegen einer psychischen Befindlichkeitsstörung mit Krankheitswert voraus. Die Mitwirkungspflicht von PsychotherapeutInnen besteht dabei darin, mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Mitteln das Vorliegen einer solchen krankheitswertigen Störung aus ihrer fachlichen Sicht zu prüfen und den behandelten Versicherten gegebenenfalls eine entsprechende Bestätigung zur Vorlage bei der Krankenkasse auszuhändigen.

Die Vorgehensweise bei der Feststellung der Krankheitswertigkeit aus fachlich-psychotherapeutischer Sicht ist inhärenter Bestandteil der psychotherapeutischen Behandlung, fällt in den Bereich der psychotherapeutischen Diagnose- und Indikationsstellung und ist auch im weiteren Behandlungsverlauf immer wieder relevant. Sie ist nach den Regeln der psychotherapeutischen Wissenschaft durchzuführen (vgl. dazu die Diagnostik-Leitlinie des Psychotherapie-Beirates). Sie obliegt fachlich weisungsfrei der behandelnden PsychotherapeutIn. Verpflichtung und Berechtigung zur eigenverantwortlichen und selbständigen Diagnostik ergeben sich aus der Definition in § 1 PthG (umfassende, bewusste und geplante Behandlung). **Das von der SGKK vorgesehene Antragsverfahren beschränkt sich allerdings nicht auf die legitime Einholung der fachlich-psychotherapeutischen Feststellung des Vorliegens einer krankheitswertigen Störung seitens der behandelnden PsychotherapeutInnen. Die von der SGKK seit 1.7.2004 für Neuansträge vorgegebenen Antragsbögen sind vielmehr direkt und indirekt darauf gerichtet, in die fachliche Methodik und die Inhalte der Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen**

¹ „Leistungsvereinbarung Psychotherapie zwischen der SGKK und dem Berufsverband österreichischer PsychologInnen und der Salzburger Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung“, bestehend seit 1.7.04. Entgegen der Feststellung der SGKK sind beide Vertragspartner keine beruflichen Interessenvertretungen der freiberuflich tätigen PsychotherapeutInnen im Sinne des ASVG. Bezüglich des BÖP wurde dies bereits explizit durch ein Gutachten des Psychotherapie-Beirates, durch einen darauf gestützten Bescheid des BM sowie durch eine Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes festgestellt. Nach den dafür maßgeblichen Kriterien ist auch die SGPV zweifelsfrei keine berufliche Interessenvertretung im Sinne des ASVG.

² Der Psychotherapiebeirat sieht seine besonderen Sachkenntnisse auf das Fachgebiet der Psychotherapie beschränkt. Die von der SGKK angesprochenen rechtlichen Fragen fallen nicht in die Kompetenz des Beirates und wären daher von anderer Seite zu prüfen. Dazu liegt auch ein im Auftrag der Salzburger Patientenvertretung erstelltes Rechtsgutachten von Univ. Prof. Dr. Klaus Firlei (Fachbereich Arbeits- und Sozialrecht an der Univ. Salzburg) vom 17.11. 04 vor. **Demzufolge wirft das SGKK-Antragsverfahren komplexe und mit einander verschränkte Rechtsfragen aus dem Datenschutzrecht, Sozialversicherungsrecht, Verfassungsrecht (Schutz der Persönlichkeitssphäre), Berufsrecht u.a. auf und fehlt der Krankenordnung die Befugnis zur Regelung derart weitreichender formeller Leistungsvoraussetzungen für den Anspruch auf Kostenzuschuss.**

Arbeit selbst unmittelbar einzugreifen. Darin unterscheidet sich die von der SGKK gewählte Vorgangsweise grundsätzlich von allen in Österreich schon lange problemlos praktizierten Formen der Einholung der fachlich-psychotherapeutischen Stellungnahme zum Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Störung. Die SGKK fordert damit keinen fachlich weisungsfrei erstellten psychotherapeutischen Kurzbefund ein, sondern versucht über die Vorgabe von Antragsformularen, die den Charakter detaillierter Erhebungsbögen aufweisen, fachliche Vorgaben - faktisch Anweisungen - für Methodik und Inhalte der Informationsgewinnung innerhalb der psychotherapeutischen Krankenbehandlung zu erteilen.

Das von der SGKK seit 1.7.2004 vorgeschriebene und zur Zeit der Gutachtenserstellung nach wie vor gültige Antragsprozedere weist die behandelnden PsychotherapeutInnen an, zur Ausfüllung dieser Antragsformulare ihre PatientInnen mit einer Reihe von hochsensiblen Themen zu konfrontieren³, die bei vielen Psychotherapie-Bedürftigen zumindest in der Eingangsphase, oft aber auch im weiteren Verlauf einer Psychotherapie (noch) nicht und jedenfalls nicht in dieser Form anzusprechen sind. Dies widerspricht diametral einer fachlich korrekten Vorgangsweise in der Psychotherapie, kann unmittelbar den Aufbau des für den Behandlungserfolg unabdingbaren Vertrauensverhältnisses zwischen PsychotherapeutIn und PatientIn verhindern und damit die psychotherapeutische Krankenbehandlung insgesamt in Frage stellen. Die psychotherapeutische Fachlichkeit erfordert zu jedem Zeitpunkt der Therapie die vorrangige Orientierung an der je subjektiven Lebens- und Erlebensrealität der PatientIn und damit an dem Material und den Informationen, die von der PatientIn selbst eingebracht werden. Art und Weise, Inhalt und Zeitpunkt des Einbringens von Fragen und Themen durch die behandelnden PsychotherapeutInnen sind nicht beliebig, sondern Teil der methodenspezifischen wissenschaftlich-psychotherapeutischen Praxeologie. Die von der SGKK für das Antragsverfahren vorgeschriebenen detaillierten Erhebungsbögen leiten die behandelnden PsychotherapeutInnen zum systematischen Abfragen von sensiblen PatientInnen-Daten und -informationen an, was allen Regeln wissenschaftlich-psychotherapeutischer Diagnose- und Behandlungstechnik widerspricht.

Die vom Psychotherapiebeirat am 19.4.2005 beschlossene Präambel zu einer Informations-Richtlinie stellt zu dieser Thematik grundsätzlich fest:

„Informationsgewinnung ist integraler Bestandteil der psychotherapeutischen Behandlung und erfolgt ausschließlich nach den Regeln der psychotherapeutischen Wissenschaft und in unmittelbarer Zweckbindung an die Ziele der psychotherapeutischen Behandlung. **Anliegen Dritter, die Informationsgewinnung in der psychotherapeutischen Behandlung selbst mitzubestimmen, indem sie Berufsangehörigen nahelegen, diese Informationsgewinnung nach anderen Gesichtspunkten, mit anderen Methoden oder mit anderen Inhalten zu betreiben, als sie sich aus dem psychotherapeutischen Behandlungszweck und den dafür maßgeblichen allgemeinen und methodenspezifischen wissenschaftlich-psychotherapeutischen Grundsätzen ergeben, stehen im unmittelbaren Widerspruch zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufs im Sinne des PthG, stellen Eingriffe in die gesetzlich garantierte Behandlungsfreiheit dar und sind von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs generell zurückzuweisen.** Dies gilt gleichermaßen gegenüber Betreibern von Psychotherapie-Forschungsprojekten (auch den eigenen des behandelnden Berufsangehörigen), gegenüber Kontrollinstanzen für die Prüfung der Anspruchsberechtigung für die (Teil-)Finanzierung von psychotherapeutischen Behandlungen durch Krankenkassen und Privatversicherungen, wie gegenüber vergleichbaren Institutionen und Einrichtungen.“

In diesem Sinn ist die von der SGKK seit 1.7.2004 praktizierte Vorgangsweise schon grundsätzlich - also unabhängig von den schwerwiegenden fachlichen und ethischen Bedenken gegen die vorgesehenen Regelungen für Niederschrift und Weitergabe der so gewonnenen Informationen - als unzulässiger Eingriff in die Behandlungsfreiheit und fachliche Weisungsfreiheit der PsychotherapeutInnen abzulehnen. Das Vorschreiben der Verwendung solcher oder ähnlicher Erhebungsinstrumente durch Krankenkassen oder andere Institutionen, die in die Gestaltung der psychotherapeutischen Behandlung mittelbar oder unmittelbar eingreifen, ist vielmehr grundsätzlich abzulehnen. Welche Verfahren zur Informationsgewinnung in der Psychotherapie anzuwenden sind, ist eine Fachfrage der Anwendung der psychotherapeutischen Wissenschaft auf ihrem jeweiligen Stand, die von den Berufsangehörigen eigenverantwortlich in ihrer Arbeit zu entscheiden und umzusetzen ist. Richtlinien dafür können allenfalls aus dem forschungsgestützten wissenschaftlichen Diskurs der Fachöffentlichkeit hervorgehen und sind den dazu beauftragten repräsentativen Gremien dieser psychotherapiewissenschaftlichen Fachöffentlichkeit vorbehalten.

³ Da die entsprechenden Formulare den Patienten vor Weitergabe an die Krankenkasse zwingend vorzulegen sind, erfolgt diese Konfrontation in jedem Fall, auch wenn dann zu den einzelnen Fragen in den zu verwendenden Fragebögen keine Antworten eingetragen werden.

Die Vorgaben der SGKK leiten die PsychotherapeutInnen zu Verfahrensweisen und Interventions-techniken an, die weder inhaltlich noch methodisch dem Stand wissenschaftlich-psychotherapeutischer Praxeologie, Diagnose- und Interventionstechniken entsprechen. Solchen Vorgaben zu Lasten von PatientInnen und ihrer fachgerechten Behandlung Folge zu leisten, stellt eine Verletzung der Berufspflichten der PsychotherapeutInnen dar. In keinem Bereich der Krankenbehandlung wäre denkbar, dass fachfremde Instanzen fachliche Anweisungen zur Diagnose- und Behandlungstechnik geben. Im vorliegenden Fall widersprechen diese Anweisungen zudem diametral dem Stand der psychotherapeutischen Wissenschaft. Der Psychotherapiebeirat weist Eingriffe in die eigenverantwortlich auf dem Stand der Wissenschaft durchzuführende psychotherapeutische Krankenbehandlung grundsätzlich und mit allem Nachdruck zurück.

Die am 28.6. (SGKK) bzw. 30.6.2004 (Arge Psychotherapie) übermittelten Gegenäußerungen gehen am Gegenstand des Gutachtens des Forschungsausschusses zu dieser Frage vorbei, indem sie sich fast zur Gänze mit diversen sozialversicherungsrechtlichen, versorgungs- und psychotherapiepolitischen Angelegenheiten befassen, die nicht Gegenstand dieses Fachgutachtens sind. Zum eigentlichen Gegenstand dieses Fachgutachtens kommen aus diesen Stellungnahmen keine neuen Sachverhalte hervor. Im wesentlichen wird nur formal argumentiert, dass niemand zu einer Anpassung seiner Vorgangsweise in der Psychotherapie an die Anforderungen dieser Erhebungsbögen gezwungen sei – wobei gleichzeitig festgehalten wird, dass das Nichtausfüllen der Erhebungsbögen dann eben zur Ablehnung der Anträge führen könne.

Den Stellungnahmen liegen allerdings Entwürfe für eine Neufassung der Antragsformulare bei, von denen es seitens der SGKK heißt, dass diese neuen Formulare ab 1.10.2005 verwendet würden (eine Überprüfung am 3.10. ergab, dass dies nicht der Fall ist). Im Unterschied zu den Stellungnahmen lassen diese beigelegten Entwürfe ein gewisses Bemühen darum erkennen, der Kritik des Gutachtens des Forschungsausschusses doch gerecht zu werden. So wurde der Erhebungsbogen-Charakter des seit 1.7.2004 verwendeten Antragsformulars in einigen besonders heiklen Punkten bereits wesentlich entschärft. Die damit in Aussicht genommenen Änderungen des Antragsverfahrens könnten damit auf einem Weg sein, der ihm bei Fortsetzung dieser Bemühungen den Charakter eines Eingriffs in die aus fachlicher Sicht unabdingbare Behandlungsfreiheit nimmt. Da es sich dabei allerdings erst um Entwürfe der neuen Antragsformulare und der für die Handhabung maßgeblichen Manuale handelt und auch diese Entwürfe weiterhin eine Reihe fachlich höchst problematischer Elemente enthalten⁴, ist dazu beim derzeitigen Stand noch keine abschließende gutachterliche Stellungnahme möglich.

Vordringlich erscheint es aus den oben angeführten Gründen jedenfalls, das seit 1.7.2004 praktizierte Antragsverfahren unverzüglich außer Kraft zu setzen.

⁴ GAF-Skala; „Psychopathologischer Befund“ (entstammt der Psychiatrie; PsychotherapeutInnen werden damit zur Verwendung eines fachfremden Instrumentariums angeleitet), höchst problematische Erläuterungen bei der Ermittlung der Skalenwerte zur Dringlichkeit der Behandlung; Fehlen jedes Hinweises, dass alle so erfassten Informationen VOR Weiterleitung an die GKK bzw. Prüfungsstelle dem Patienten vorzulegen sind; irreführende Information über Trennung von Prüfungsstelle und Verwaltung – die übermittelten Informationen werden gerade im besonders heiklen Fall des Einspruchs des Versicherten gegen eine Ablehnung der Verwaltung zur Bescheidbegründung in nicht näher spezifizierter Weise zugänglich gemacht; etc.