

**Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesaus-  
schusses über eine Änderung der Rehabilitations-  
Richtlinie:**

**Verordnungsbefugnis von Psychotherapeutinnen  
und Psychotherapeuten**

---

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom  
13. Oktober 2016**

## Einleitung

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) hat der Gesetzgeber eine Reihe von wesentlichen gesetzlichen Änderungen beschlossen, die eine Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen und nicht zuletzt eine effektivere psychotherapeutische Versorgung zum Ziel haben. In diesem Zusammenhang kommt der Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde eine wichtige Bedeutung zu, um insbesondere über einen schnelleren und strukturierten Zugang zum Psychotherapeuten eine kurzfristige Abklärung des Behandlungsbedarfs zu ermöglichen. Damit die aus der diagnostischen Abklärung des Behandlungsbedarfs erwachsenen dringenden Behandlungen und Leistungen auch zeitnah umgesetzt und veranlasst werden können, hat der Gesetzgeber parallel hierzu mit einer Änderung des § 73 Absatz 2 SGB V einige wesentliche Befugniseinschränkungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aufgehoben. Hieraus resultiert u. a. die Befugnis der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Verordnung von Leistungen zur psychotherapeutischen Rehabilitation, insbesondere der psychosomatischen und psychiatrischen Rehabilitation, zu der nach § 73 Absatz 2 Satz 5 SGB V der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) das Nähere in der Rehabilitations-Richtlinie zu regeln hat.

Diese Befugnis der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Verordnung von Leistungen der psychotherapeutischen Rehabilitation ist für eine effektivere Versorgung von Menschen mit chronifizierenden psychischen Erkrankungen und daraus resultierenden Funktionseinschränkungen und Beeinträchtigungen der gesellschaftlichen Teilhabe von zentraler Bedeutung. Sie ermöglicht, dass bei diesen Patientinnen und Patienten im Zuge der diagnostischen Abklärung des Behandlungsbedarfs im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde, aber bei entsprechender Indikation auch während einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung zeitnah, strukturiert und ohne weitere Informationsverluste an den Sektorengrenzen zu den Rehabilitationseinrichtungen Leistungen der psychotherapeutischen Rehabilitation, insbesondere eine ambulante oder stationäre psychosomatische Rehabilitation, eine psychiatrische Rehabilitation oder eine Entwöhnungsbehandlung im Rahmen der Suchtrehabilitation, verordnet werden können. Der direkte Informationsaustausch zwischen

den ambulanten Vor- und Nachbehandelnden und der jeweiligen Einrichtung der psychosomatischen oder psychiatrischen Rehabilitation wird hierdurch gebahnt und ermöglicht eine zeitnahe und intensive Abstimmung der Behandlungsstrategie der an der psychotherapeutischen und rehabilitativen Versorgung beteiligten Leistungserbringer und Einrichtungen.

Die Ausgestaltung der Befugnis von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Verordnung von Leistungen der psychotherapeutischen Rehabilitation hat dabei dem Spektrum an Fallkonstellationen Rechnung zu tragen, bei denen bei einer Patientin oder einem Patienten im Kontext der psychotherapeutischen Behandlung die Indikation für ambulante oder stationäre Leistungen der psychotherapeutischen Rehabilitation festgestellt werden kann.

Insgesamt begrüßt die Bundespsychotherapeutenkammer den vorgelegten Beschlusssentwurf zur Änderung der Rehabilitations-Richtlinie, der eine angemessene Ausgestaltung der gesetzlichen Befugnis von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf der Ebene der Richtlinie darstellt. Dies gilt jedoch nur, sofern auch die, derzeit noch dissente Regelung des § 2 Absatz 5 Satz 3 entsprechend dem Vorschlag der DKG beschlossen wird. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) wird sich im Folgenden in ihrer Stellungnahme insbesondere zu diesem noch nicht zwischen den Bänken des G-BA konsentierten Regelungsbereich äußern.

## **§ 1 Ziel und Zweck**

### **Zu § 1 Absatz 2 – Ergänzung der Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten**

In § 1 Absatz 2 werden die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in dem zweiten Spiegelstrich des 2. Satzes als Leistungserbringergruppe ergänzt, für die die Regelungen der Rehabilitations-Richtlinie bei der Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gelten. Aus Sicht der BPtK sind die Begriffe der Vertragspsychotherapeutin und des Vertragspsychotherapeuten im Geltungsbereich des SGB V bereits rechtlich hinreichend eindeutig bestimmt, sodass es nicht erforderlich wäre, im Richtlinien text selbst noch einmal zu definieren, dass hierunter im Sinne dieser Richtlinie die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gefasst werden. Eine entsprechende Erläuterung in den Tragenden Gründen wäre hier, wenn überhaupt erforderlich, mindestens ausreichend.

### **Zu § 2 Absatz 5 – Rechtliche Grundlagen**

#### **Festlegung der rehabilitationsbegründenden Diagnosen, bei denen Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten Leistungen zur psychotherapeutischen Rehabilitation verordnen dürfen**

§ 2 Absatz 5 der Rehabilitations-Richtlinie erläuterte bislang, dass Leistungen der medizinischen Rehabilitation in der vertragsärztlichen Versorgung zulasten der Krankenkassen verordnet werden und dass es sich hierbei rechtlich um die Verordnung von durch die Krankenkasse genehmigungspflichtige Leistungen handelt. Für die Gruppe der Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten wird nun mit einem neuen Satz 3 der Umfang der Indikationen definiert, denen die rehabilitationsbegründende Diagnose zugeordnet werden kann und bei denen eine Verordnung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zulässig ist.

Der Vorschlag von GKV-Spitzenverband (GKV-SV), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Patientenvertretung (PatV) rekurriert hierbei auf die Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie gemäß der jeweils aktuell geltenden Psychotherapie-Richtlinie, während die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) vorschlägt, die Indikationen, bei denen für Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten die Verordnung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation zulässig ist, über das Diagnosespektrum des Kapitels V (F) der ICD-10 „Psychische und Verhaltensstörungen“ in der jeweiligen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) herausgegebenen Fassung zu definieren. Die Bundespsychotherapeutenkammer befürwortet den Vorschlag der DKG als sachgerechte Umsetzung der neuen gesetzlichen Befugnis von Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten gemäß § 73 Absatz 2 Satz 3 der Rehabilitations-Richtlinie. § 2 Absatz 5 Satz 3 der Rehabilitations-Richtlinie sollte daher wie folgt gefasst werden:

<sup>3</sup>Die Verordnung durch eine Vertragspsychotherapeutin oder einen Vertragspsychotherapeuten ist nur bei Indikationen aus dem Diagnosespektrum des Kapitels V (F) „Psychische und Verhaltensstörungen“ der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweiligen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen deutschen Fassung zulässig.

### **Begründung:**

Eine Beschränkung der Befugnis von Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zur Verordnung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation auf die Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie gemäß § 26 der jeweils aktuell geltenden Psychotherapie-Richtlinie, wie sie von GKV-SV, KBV und PatV vorgeschlagen wird, stellt eine Engführung dar, die sowohl den in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als auch ihren konkreten Aufgaben in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung nicht gerecht wird.

Nach dem Entwurf der Tragenden Gründe soll sich der Umfang des Verordnungsrechts der Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten wie bei den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten nach deren berufsrechtlich geregelten Kompetenzen richten. Dem ist grundsätzlich zuzustimmen. Hieraus wird von Seiten des GKV-SV, der KBV und der PatV jedoch fälschlicherweise gefolgert, dass die Verordnung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten nur bei Indikationen gemäß der aktuell geltenden Psychotherapie-Richtlinie zulässig ist. Diese Einschränkung verkennt jedoch, dass sich die in dem Psychotherapeutengesetz (PsychThG) und in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV) berufsrechtlich geregelten Kompetenzen eben nicht auf die sozialrechtlich in § 26 der Psychotherapie-Richtlinie definierten Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie beschränken, sondern bei einem deutlich breiteren Spektrum von Erkrankungen bzw. Störungen mit Krankheitswert erworben werden.

§ 1 Absatz 3 des Psychotherapeutengesetzes verweist darauf, dass Gegenstand der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin, zum Psychologischen Psychotherapeuten, zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die Ausübung von Psychotherapie mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert ist.

**§ 1 Absatz 3 Satz 1 Psychotherapeutengesetz:**

*(3) Ausübung von Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist.*

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten bzw. für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten werden die Gegenstände der Ausbildung unter Bezugnahme auf § 1 Absatz 3 Satz 1 PsychThG weiter konkretisiert. So dient nach § 2 Absatz 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten die praktische Tätigkeit als ein wesentlicher Teil der Ausbildung nicht nur dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen

mit Krankheitswert im Sinne des § 1 Absatz 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes, sondern auch dem Erwerb von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen – berufsrechtlich – Psychotherapie nicht indiziert ist:

**§ 2 Absatz 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten**

*„Die praktische Tätigkeit nach § 1 Abs. 3 Satz 1 dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert im Sinne des § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist.“*

Somit erwerben Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Rahmen der praktischen Tätigkeit eben nicht nur praktische Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, sondern auch die erforderlichen Kenntnisse über Störungen, die keine Indikation für eine Psychotherapie darstellen, aber z. B. eine stationäre Krankenhausbehandlung oder eine Behandlung zur medizinischen Rehabilitation erfordern.

In den berufsrechtlichen Regelungen zur Praktischen Ausbildung nach § 4 PsychTh-APrV wird wiederum auf die Störungen mit Krankheitswert nach § 1 Absatz 3 Satz 1 PsychThG verwiesen, die, im Gegensatz zu den sozialrechtlich definierten Indikationen gemäß § 26 der Psychotherapie-Richtlinie, ein deutlich breiteres Indikationsspektrum umfassen, welches sich auch in den Gutachten, Stellungnahmen und dem Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (WBP) nach § 11 PsychThG abbildet (siehe insbesondere Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie, 2008).

**§ 4 Absatz 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten**

*(1) Die praktische Ausbildung nach § 1 Abs. 3 Satz 1 ist Teil der vertieften Ausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und dient dem Erwerb sowie der Vertiefung von Kenntnissen und praktischen Kompetenzen bei der Behandlung von Patienten mit Störungen mit Krankheitswert nach § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes.*

Das berufsrechtlich definierte Spektrum der Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, richtet sich somit an dem aktuellen Stand der psychotherapeutischen Wissenschaft aus und findet entsprechend Berücksichtigung in der Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten. Es geht über das Spektrum an psychischen Erkrankungen deutlich hinaus, bei denen der Gemeinsame Bundesausschuss vor dem Hintergrund der jeweils durchgeführten Prüfungen den Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit für ein oder mehrere Psychotherapieverfahren oder Psychotherapiemethoden festgestellt, diese Verfahren und Methoden in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen und entsprechend das Indikationsspektrum für die Anwendung von Psychotherapie in seinen Richtlinien definiert hat.

So umfassen die Anwendungsbereiche für Psychotherapie, wie sie in Anhang 2 des Methodenpapiers des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (2008) definiert worden sind, u. a. auch die Anwendungsbereiche 12 „Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F0)“, 13 „Psychische und soziale Faktoren bei Intelligenzminderung (F7) und tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84)“ und 4 „Abhängigkeit und Missbrauch (F1, F55)“. Die Anwendungsbereiche der Psychotherapie sind jeweils nur teilweise oder gar nicht Bestandteil der Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie gemäß § 26 der Psychotherapie-Richtlinie. Für eine konkrete Zuordnung insbesondere der in § 26 Absatz 2 der Psychotherapie-Richtlinie genannten Indikationen zu den Kategorien des ICD-10 sei an dieser Stelle auf die Tragenden Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien vom 20. Juni 2006 verwiesen (G-BA, 2006), woraus sich unmittelbar eine erhebliche Differenz gegenüber den Anwendungsbereichen für Psychotherapie nach Methodenpapier des WBP ableiten lässt. Darüber hinaus kennt die berufsrechtliche Definition der Anwendungsbereiche der Psychotherapie nicht die konditionale Definition der Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie gemäß § 26 Absatz 2 der Psychotherapie-Richtlinie. Nach § 26 Absatz 2 Psychotherapie-Richtlinie sind die dort genannten Störungen mit Krankheitswert insbesondere nur dann eine Indikation zur Anwendung von Psychotherapie, wenn diese nach oder neben einer ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen angewandt werden und wenn psychische Faktoren einen wesentlichen pathogenetischen



Anteil daran haben. Die unter § 26 Absatz 2 Nummer 1a Psychotherapie-Richtlinie definierte Indikationsgruppe umfasst ferner lediglich die Diagnosen F1x.1 und F1x.2 nach ICD-10. Es ergibt sich somit eine Beschränkung auf den schädlichen Gebrauch und die Abhängigkeit von psychotropen Substanzen. Darüber hinaus besteht eine Indikation für eine ambulante Psychotherapie bei diesen Substanzstörungen nur dann, wenn Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz parallel zur ambulanten Psychotherapie bis zum Ende von maximal zehn Behandlungsstunden erreicht werden kann.

Der Anwendungsbereich „Abhängigkeit und Missbrauch“ nach Methodenpapier des WBP umfasst dagegen sämtliche substanzbezogenen Störungen des Abschnitts F1 nach ICD-10. Mit Blick auf die spezifische Befugnis von Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zur Verordnung von Leistungen zur psychotherapeutischen Rehabilitation ist es in diesem Zusammenhang bedeutsam, dass u. a. auch bei sogenannten Restzuständen und verzögert auftretenden psychotischen Störungen durch psychotrope Substanzen (F1x.7 nach ICD-10) eine Indikation für eine Suchtrehabilitation gegeben sein kann, die entsprechend auch von Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten verordnet werden können sollte.

Darüber fehlen bei der Beschränkung der Verordnungsbefugnis auf die Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie gemäß § 26 Psychotherapie-Richtlinie die Indikationen zur Anwendung der „neuropsychologischen Therapie“ gemäß § 4 Absatz 1 Anlage 19 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung. Diese Indikationen zählen nicht nur berufs-, sondern auch sozialrechtlich zu den Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie, in diesem Fall zur Anwendung der psychotherapeutischen Methode „neuropsychologische Therapie“. Diese Indikationen sind jedoch in § 26 der Psychotherapie-Richtlinie nicht berücksichtigt. Für eine angemessene Umsetzung der gesetzlichen Befugnis von Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zur Verordnung von Leistungen der psychotherapeutischen Rehabilitation ist es unerlässlich, dass diese Verordnung auch bei der Gruppe von Patientinnen und Patienten, die in der vertragsärztlichen Versorgung eine „neuropsychologische Therapie“ durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten erhalten, zulässig ist.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die sozialrechtlich in § 26 der Psychotherapie-Richtlinie definierten Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie nicht geeignet sind, das berufsrechtlich definierte Indikationsspektrum zur Anwendung von Psychotherapie angemessen zu beschreiben. Sie sind entsprechend nicht geeignet, das Spektrum der Indikationen festzulegen, bei denen für Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten vor dem Hintergrund ihrer in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen eine Verordnung von Leistungen zur psychotherapeutischen Rehabilitation zulässig ist.

Der Vorschlag der DKG zu § 2 Absatz 5 trägt diesen Erwägungen insgesamt angemessen Rechnung und wird daher von der BPTK befürwortet.

### **§ 6 Verfahren**

#### **Zu § 6 Absatz 1a – Transparente und nachvollziehbare Darlegung der Indikation nach den in den §§ 8 bis 10 genannten Indikationskriterien**

In § 6 Absatz 1a werden besondere Vorgaben zu dem Verfahren der Verordnung von Leistungen zur psychotherapeutischen Rehabilitation durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten gemacht, die über das ansonsten analog zu den Vorgaben für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte nach § 6 Absatz 1 festgelegte Verfahren hinausgehen. Hierbei wird zum einen ergänzend auf das eingeschränkte Indikationsspektrum nach § 2 Absatz 5 Satz 3 der Rehabilitations-Richtlinie, bei dem eine Verordnung durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zulässig ist, Bezug genommen. Zum anderen wird festgelegt, dass bei der Darlegung der Indikation anhand der in den §§ 8 bis 10 genannten Indikationskriterien auch die vertragsärztlichen Angaben heranzuziehen sind, insbesondere zur Feststellung, dass kurative Maßnahmen nicht ausreichend sind, zu weiteren rehabilitationsrelevanten Diagnosen, den bisherigen ärztlichen Interventionen, ggf. Risikofaktoren und anderen ärztlich veranlassten Leistungen einschließlich der Arzneimitteltherapie. Auf Fremdbefunden beruhende Angaben sind dabei im Verordnungsformular transparent zu machen. Diese Besonderheiten in den Verfahrensvorgaben sind nach Auffassung der BPTK sachgerecht, damit die Krankenkassen ihren Entscheidungen über die Genehmigung der verordneten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassende Informationen zur Indikation anhand der relevanten Indikationskriterien, einschließlich

der jeweiligen Quelle der Informationen, zugrunde legen können. Zugleich beinhalten die besonderen Verfahrensvorgaben nach den Sätzen 3 und 4 eine für die verordnenden Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten angemessene Operationalisierung, welche vertragsärztlichen Informationen hierbei insbesondere heranzuziehen und in der Verordnung darzulegen sind.

## **§ 11 Qualifikation der Vertragsärztin, des Vertragsarztes, der Vertragspsychotherapeutin oder des Vertragspsychotherapeuten**

In § 11 Satz 1 wird mit der vorgeschlagenen Ergänzung Bezug genommen auf die erforderlichen rehabilitationsrelevanten Kenntnisse, die im Rahmen der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin, zum Psychologischen Psychotherapeuten, zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vermittelt werden. Nach Auffassung der BPtK ist es sachgerecht, dass analog zu den Regelungen für die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte auch für die Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten gemäß § 11 die Vorgabe gilt, dass sie, aufsetzend auf die im Rahmen der Ausbildung erworbenen Kenntnisse, diese Kenntnisse in mindestens einmal jährlich anzubietenden Fortbildungsveranstaltungen der Kassenärztlichen Vereinigungen erweitern und vertiefen sollen und die Fortbildungsveranstaltungen insbesondere die in Satz 3 definierten Inhalte umfassen.

## Literatur

Gemeinsamer Bundesausschuss (2006). Tragende Gründe zum Beschluss über einer Änderung der Psychotherapie-Richtlinien vom 20. Juni 2006. Abrufbar unter:

[https://www.g-ba.de/downloads/40-268-133/2006-06-20-Psycho\\_TrGr.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/40-268-133/2006-06-20-Psycho_TrGr.pdf).

Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG (2008). Methodenpapier, Version 2.8. Abrufbar unter:

<http://www.wbpsychotherapie.de/downloads/Methodenpapier28.pdf>