

Arbeitshilfe Ermächtigung

Kurz und knapp:

- *Eine Ermächtigung ist für einzelne TherapeutInnen oder für Institutionen möglich. Wie diese zu beantragen ist, wird hier erklärt.*
- *Die Ermächtigung gilt für die Behandlung von Geflüchteten, die bereits länger als 15 Monate in Deutschland sind, bis zur Anerkennung.*
- *Dolmetscherkosten müssen weiterhin beim Sozialamt beantragt werden*

1. Rechtliche Erklärung für die Einführung der Ermächtigung gem. § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV

Gesundheitsversorgung in den ersten 15 Monaten

In den ersten 15 Monaten ihres Aufenthaltes erhalten Menschen, die in Deutschland Asyl suchen, medizinische Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG §§ 4 und 6 AsylbLG).¹ Innerhalb dieser Zeit besteht aber nur ein *Anspruch auf eine eingeschränkte Gesundheitsversorgung*, nämlich in der Regel nur *für die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände* sowie sonstige Leistungen, die für die Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. In dieser Zeit kann bei den zuständigen Sozialbehörden eine Psychotherapie beantragt werden, theoretisch unabhängig davon, ob der/die behandelnde PsychotherapeutIn einen Kassensitz hat, in einer Privatpraxis oder in einem Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge und Folteropfer tätig ist. Dies ist deshalb der Fall, da innerhalb der ersten 15 Monate die Gesundheitsleistungen nur nach dem Asylbewerberleistungsgesetz übernommen werden und nicht nach dem System der gesetzlichen Krankenversicherung, weshalb die Behandelnden auch nicht die Voraussetzungen für die Abrechnung der GKV erfüllen müssen – nämlich die Haltung eines Kassensitzes. Allerdings werden Psychotherapien innerhalb der ersten 15 Monate Psychotherapien nur sehr selten bewilligt wegen der Möglichkeit, nur bei akuten Erkrankungen eine gesundheitliche Versorgung zu erhalten. In der Praxis zeigt sich als weitere Hürde, dass manche Sozialämter weitere Kriterien für die Abrechenbarkeit von Therapien in den ersten 15 Monaten anlegten. So wurde in manchen Bundesländern doch ein Kassensitz gefordert, obwohl hierfür keine gesetzliche Grundlage bestand.

Gesundheitsversorgung nach 15 Monaten

Nach den ersten 15 Monaten des Aufenthalts in Deutschland² ändert sich die Rechtsgrundlage für den Leistungsbezug der Asylsuchenden und auch der Anspruch auf medizinische Versorgung. Während die Leistungen bislang ausschließlich nach dem Asylbewerberleistungsgesetz gewährt wurden, *erhalten die Asylsuchenden nach 15 Monaten Aufenthalt in Deutschland Leistungen analog zur Sozialhilfe*. Das wirkt sich auch auf die medizinische Versorgung aus, denn *ab jetzt entspricht die gesundheitliche*

¹ Dies gilt für alle in § 1 AsylbLG genannten Personengruppen.

² Gem. § 2 AsylbLG ist das SGB XII (Sozialhilfe) auf Beziehen von Asylbewerberleistungen entsprechend anzuwenden, wenn sie sich seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten und die Dauer des Aufenthaltes nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben. Diese Regelung gilt für alle BezieherInnen von Asylleistungen, nicht nur für Asylsuchende.

*Versorgung der anderer gesetzlich Versicherten.*³ Somit schließt ihr Leistungsanspruch jetzt auch eine Psychotherapie mit ein. Diese Regelung bringt nun aber mit sich, dass eine Psychotherapie nur noch von TherapeutInnen durchgeführt und abgerechnet werden kann, die eine Kassenzulassung haben. Grundsätzlich stellt dies eine erhebliche Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung dar. Es wurde ein entscheidender Zugang zu den Leistungen der Gesundheitsregelversorgung für Geflüchtete geschaffen.

Probleme mit der Abrechenbarkeit

Allerdings haben sich in Bezug auf die Psychotherapie ungewünschte Nebenfolgen ergeben: In der Realität werden die meisten Psychotherapien bei Geflüchteten von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Psychosozialen Zentren für Flüchtling und Folteropfer durchgeführt. Die PsychotherapeutInnen in den Zentren haben jedoch in der Regel keinen Kassensitz. Ein Teil der Krankenkassen ermöglicht die Durchführung bzw. Abrechnung von Psychotherapien im Kostenerstattungsverfahren gem. § 13 Abs. 3 SGB V.⁴ Das hat zur Konsequenz, dass die Psychotherapien für Geflüchtete, die über 15 Monate in Deutschland sind, theoretisch nicht mehr abgerechnet werden konnten.

Abhilfe mit dem Instrument der Ermächtigung

Da es zu wenig Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einem Kassensitz gibt, um die Vielzahl an Asylsuchenden angemessen zu behandeln, wurde durch das sog. Asylpaket I im Oktober 2015 die Möglichkeit der **Ermächtigung** von Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Zulassungsverordnung für ÄrztInnen erweitert⁵. Bereits vor dieser Änderung hatten die Zulassungsausschüsse gem. **§ 31 Abs. 1 S. 1 Ärzte-ZV** die Möglichkeit, über den Kreis der zugelassenen VertragsärztInnen und VertragspsychotherapeutInnen hinaus, weitere ÄrztInnen und TherapeutInnen an der vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Versorgung zu ermächtigen, sofern dies notwendig war, um eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden und oder um einen begrenzten Personenkreis zu versorgen. Die Erteilung der Ermächtigung ist danach also abhängig von einem konkret festgestellten Versorgungsbedarf (bedarfsabhängig). **Diese gesetzliche Möglichkeit wurde in der Praxis jedoch nur in den seltensten Fällen genehmigt.**

An diese Regelung wurde ein zweiter Satz (**§ 31 Abs. 1 S. 1 Ärzte-ZV**) angefügt, wonach ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen und ärztlich bzw. psychotherapeutisch geleitete psychosoziale Einrichtungen

³ Im Unterschied zur „normalen“ Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung, werden die für die Krankenbehandlung anfallenden Kosten zunächst von der Krankenkasse übernommen und werden danach vom zuständigen Sozialhilfeträger erstattet. Mit diesem formalen Akt hat der/die AnbieterIn der Gesundheitsleistungen jedoch nichts mehr zu tun.

⁴ Die gesetzlichen Krankenkassen müssen eine flächendeckende, bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung ihrer Versicherten gewährleisten sowie rechtzeitig für die notwendige Behandlung ihrer Versicherten sorgen. Mit dem Nachweis, dass ein Geflüchteter bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten nicht innerhalb einer unzumutbar langen Wartezeit einen Therapieplatz finden konnte, können Therapien auch bei TherapeutInnen ohne Kassensitz mittels des Kostenerstattungsauftrag nach § 13 Abs. 3, Satz 1 SGB V abgerechnet werden.

⁵ Die Einführung von § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV stellt klar, dass ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen sowie psychosoziale Einrichtungen mit einer ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Leitung zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Geflüchteten von den Zulassungsausschüssen zur ambulanten psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, zu ermächtigen sind.

zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Asylsuchenden, die bereits über 15 Monate ununterbrochen in Deutschland sind und die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, durch die Zulassungsausschüsse zu ermächtigen sind. Hierbei wurde eine **bedarfsunabhängige Regelung** geschaffen, das heißt, es muss nicht zuvor im Einzelfall geprüft werden, ob eine Versorgungslücke besteht. Der Ordnungsgeber hat sozusagen allgemein festgestellt, dass für die Versorgung dieser Personen nicht ausreichend TherapeutInnen mit Kassensitz zur Verfügung stehen. Auf Antrag muss die Ermächtigung erteilt werden.

2. Voraussetzungen für den Antrag auf Ermächtigung nach § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV

Antragsstellung

Der **Antrag** ist schriftlich beim zuständigen Zulassungsausschuss zu stellen. Der jeweilige Zulassungsausschuss ist auf der Internetseite der Krankenkassenärztlichen Vereinigung des jeweiligen Bundeslandes aufgeführt. Zum Teil werden auf den Internetseiten der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen auch Antragsformulare zur Verfügung gestellt. Dem Antrag ist die **Approbationsurkunde** beizufügen, wobei eine amtlich beglaubigte Abschrift genügt.⁶ Außerdem muss eine **Erklärung** darüber abgegeben werden, ob der/ die zu Ermächtigende drogen- oder alkoholabhängig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er/sie sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen hat und dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des ärztlichen Berufs nicht entgegenstehen. Da es sich um eine bedarfsunabhängige Ermächtigung handelt, bedarf der Antrag keine gesonderte **Begründung** zur Flüchtlingssituation am Leistungsort.

Art der Ermächtigung: Persönlich oder Institutionell

Es können entweder **persönliche Ermächtigungen** oder **Institutsermächtigungen** erteilt werden. PsychotherapeutInnen in Privatpraxen und in Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer können eine persönliche Ermächtigung beantragen. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass ein Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge und Folteropfer eine Institutsermächtigung beantragen kann, wenn es ärztlich oder psychotherapeutisch geleitet wird. Die Institutsermächtigung wird von der jeweiligen Einrichtung für die im Antrag aufgezählten ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen beantragt.

Da die unter der Ermächtigung erbrachten Leistungen über die Krankenkasse abgerechnet werden, wird die Ermächtigung nur für **vertragspsychotherapeutische Leistungen** erteilt. Darunter fallen die Richtlinienverfahren nach der Psychotherapie-Richtlinie, also Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie.

Die Institutsermächtigung unterscheidet sich nicht qualitativ von der persönlichen Ermächtigung. Sie ist der persönlichen Ermächtigung nachgeordnet und ermöglicht eine Verfahrenserleichterung für Einrichtungen, die unter einer ärztlichen (gemeint ist auch therapeutischen) Leitung arbeiten und in denen viele approbierte TherapeutInnen im Richtlinienverfahren tätig sind, die psychotherapeutische Leistungen für Geflüchtete erbringen. Eine Institutsermächtigung wird von der jeweiligen Einrichtung für die im Antrag aufgeführten ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen beantragt. Die entsprechenden

⁶ § 31 Abs. 6 iVm § 18 Abs. 3 Ärzte-ZV.

Nachweise und Erklärungen sind für die erfassten ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen mit dem Antrag einzureichen.

Ermächtigung: Kosten, Befristung und weitere nötige Anträge

Die Ermächtigung ist **zeitlich befristet**. Nach Ablauf des Ermächtigungszeitraumes kann die Ermächtigung auf Antrag verlängert werden.

Die genehmigten Leistungen dürfen erst ab dem Tag erbracht werden, ab dem der/die PsychotherapeutIn den Ermächtigungsbeschluss sowie den Genehmigungsbescheid der Kassenärztlichen Vereinigung für die beantragte Leistung erhalten hat. Im Regelfall ist es daher nach der Erteilung der Ermächtigung unbedingt notwendig, einen **Antrag auf Genehmigung zur Durchführung psychotherapeutischer Leistungen** bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu stellen. Die ermächtigten TherapeutInnen rechnen ihre Leistungen dann mit der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung ab.

Die **Gebühr** für die Beantragung beträgt 120 Euro.⁷ Die Gebühr muss mit der Stellung des Antrages an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses gezahlt werden. Um dies nachzuweisen ist dem Antrag ein Zahlungsnachweis beizufügen. Die Zulassungsausschüsse entscheiden über die Ermächtigung an festgelegten Sitzungsterminen. Aus diesem Grund muss darauf geachtet werden, dass die Antragsunterlagen rechtzeitig vollständig eingereicht werden. Die einzuhaltenden Fristen können beim zuständigen Zulassungsausschuss erfragt werden. Nach Erteilung der Ermächtigung müssen weitere 400 Euro an den Zulassungsausschuss gezahlt werden.⁸

3. Schwierigkeiten, die sich im Zusammenhang mit der Ermächtigung ergeben können:

I. Unterschiedliche Umsetzungspraxis

Problematisch ist die unterschiedliche Ermächtigungspraxis in den verschiedenen Bundesländern. In einigen Bundesländern⁹ wird die Ermächtigung nur zur Weiterbehandlung von Asylsuchenden erteilt, d.h. wenn innerhalb der ersten 15 Monate eine Behandlung des/der PatientIn bereits stattgefunden hat. In diesen Fällen bedarf es derzeit eine Begründung, dass die Behandlung bereits zuvor durchgeführt wurde und nun der Behandlungsabbruch droht und vermieden werden soll. Dieses Vorgehen steht jedoch nicht in Einklang mit den gesetzlichen Grundlagen.

II. Beendigung des Bezuges von Leistungen gem. § 2 AsylbLG

Wichtig ist der Hinweis, dass Therapien unter der Ermächtigung gem. § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV dann nicht mehr durchgeführt und abgerechnet werden kann, sobald der Leistungsbezug nach § 2 AsylbLG endet. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn ein Asylverfahren positiv zum Abschluss gebracht wird oder ein/eine Asylsuchende/r eine Arbeitsstelle findet. Eine Weiterführung der Psychotherapie ist dann nur noch auf Antrag im Kostenerstattungsverfahren möglich.

⁷ § 46 Abs. 1 c Ärzte-ZV.

⁸ § 46 Abs. 2 b Ärzte-ZV.

⁹ Hessen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Bayern.

III. Übernahme von Dolmetscherkosten für die Durchführung der Therapie im Rahmen der Ermächtigung gem. § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV

In der Praxis stellt die Übernahme der Kosten der DolmetscherInnen ein erhebliches Problem dar. Innerhalb der ersten 15 Monate des Aufenthaltes können diese Kosten gem. § 6 AsylbLG bei der zuständigen Sozialbehörde beantragt werden. Da nach 15 Monaten Aufenthalt gem. § 2 AsylbLG das SGB XII anstelle des AsylbLG gilt (Analogleistungen)¹⁰, können Dolmetscherkosten nicht mehr über § 6 AsylbLG geltend gemacht werden. Nach der derzeitigen Rechtslage ist die GKV nicht für die Kostentragung der DolmetscherInnenkosten zuständig. Deshalb muss in diesen Fällen neben dem Antrag auf Durchführung einer Psychotherapie bei der Krankenkasse ein Antrag auf Kostenübernahme der DolmetscherInnenkosten beim zuständigen Sozialamt beantragt werden.¹¹ Die Beantragung der Kostenübernahme für Leistungen von DolmetscherInnen ist sehr aufwendig und die Bearbeitungsdauer beträgt häufig mehrere Monate. Nicht selten werden die Anträge abgelehnt.

IV. Fehlende Koordination

In der Praxis zeigt sich zudem, dass, wenn eine Ermächtigung erteilt wird, Geflüchtete häufig nicht in den Praxen der ermächtigten Kolleginnen und Kollegen ankommen: Auf Seiten von Hausärztinnen und Hausärzten und weiteren Schlüsselpersonen herrscht eine Unkenntnis über die ermächtigten Therapeutinnen und Therapeuten vor, so dass die Vermittlung von Patientinnen und Patienten an ermächtigte Kolleginnen und Kollegen nur sehr erschwert stattfindet. Zudem stellen die Besonderheiten der Behandlung von Geflüchteten wie z.B. das therapeutische Arbeiten mit Dolmetscherinnen und Dolmetschern, die Kontaktaufnahme zu entsprechenden Dolmetscherdiensten – die es in vielen Bundesländern nicht gibt - spezifische Hürden für ermächtigte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten dar. So erreichen die BAff wie auch die Psychosozialen Zentren vermehrt Anfragen von niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen die in der Praxis diese verschiedene Problemlagen erkennen lassen: so z.B. Knappheit an verfügbaren Dolmetscherinnen und Dolmetschern bis hin zu Leerlauf, weil Geflüchtete nicht in den Praxen ankommen, nicht vermittelt werden. Bei den Psychosozialen Zentren bestehen keine ausreichenden Kapazitäten, eine derartige Vermittlung zu koordinieren und zu organisieren.

Die BAff e.V. setzt sich für eine Stärkung der Versorgung zugunsten von Asylsuchenden ein. Um unserer Position weiterhin Nachdruck verleihen zu können, sind wir über Erfahrungsberichte aus der Praxis dankbar.

Bitte senden Sie diese an nina.hager@baff-zentren.org.

¹⁰ § 2 Abs. 1 AsylbLG bestimmt, dass anstelle der §§ 3 bis 7 AsylbLG das SGB XII gilt.

¹¹ In verfassungskonformer Auslegung sind die Kosten nach § 73 SGB XII zu übernehmen. Unter Umständen ist auch eine Kostenübernahme im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 53 ff SGB XII denkbar. Sieht: Georg Classen, Die Finanzierung ambulanter Psychotherapie für Flüchtlinge, Stand: Februar 2011.