

# **Ergänzende Erläuterungen zum Approbationsantrag nach § 12 PsychThG**

## **Maßgeblicher Zeitraum**

Psychotherapeutische Tätigkeiten oder hauptberuflich durchgeführte Behandlungen, die vor dem 01.01.1989 oder nach dem 31.12.1998 durchgeführt wurden, bleiben außer Betracht.

---

## **Erfordernis einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz**

Nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 28.11.2002 (BVerwG 3 C 44.01) kann eine tatsächlich ausgeübte psychotherapeutische Vortätigkeit im Rahmen des § 12 Abs. 4 PsychThG nur dann angerechnet werden, wenn sie in erlaubter Weise vorgenommen worden ist, und dazu ist regelmäßig der Besitz einer Heilpraktikererlaubnis notwendig.

Im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts wird für anrechenbare psychotherapeutische Vortätigkeiten im Rahmen des § 12 Abs. 4 PsychThG der grundsätzliche Besitz einer Heilpraktikererlaubnis (im Regelfall) vorausgesetzt. Nur dies rechtfertigt eine schützenswerte Rechtsposition, denn neben dem PsychThG galt und gilt das Heilpraktikergesetz weiterhin, welches jegliche Ausübung der Heilkunde von einer staatlichen Erlaubnis abhängig macht. Eine Übergangsregelung (wie z.B. § 12 PsychThG) dient im Allgemeinen dazu, unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes den Besitzstand derjenigen zu gewährleisten, die eine künftig unzulässige Tätigkeit in der Vergangenheit in erlaubter Weise ausgeübt haben. Die Rechtmäßigkeit der bisherigen Tätigkeit ist daher grundsätzlich der entscheidende Anlass für den Gesetzgeber, Ausnahmen von den für die Zukunft ansonsten geltenden Regelungen zuzulassen. Es wäre ein Wertungswiderspruch, wenn eine bisherige rechtswidrige Tätigkeit (ohne HP-Erlaubnis) vom Gesetzgeber auch noch durch die Zuweisung eines neuen herausgehobenen Status der Approbation honoriert würde.

Das Bundesverwaltungsgericht geht bei psychotherapeutischen Tätigkeiten im Rahmen des § 12 Abs. 4 PsychThG von der Notwendigkeit einer Heilpraktikererlaubnis „im Regelfall“ aus. Ausdrücklich ausgenommen von diesem Erfordernis sind lediglich „im Delegationsverfahren unter Anleitung und Aufsicht von Ärzten im Auftrage von Krankenkassen tätige Psychologen nach § 12 Abs. 1 PsychThG“. Eine analoge Anwendung dieser gerichtlich entschiedenen Ausnahme auf außerhalb des Delegationsverfahrens tätige Psychologen oder Sozialpädagogen, die beispielsweise nach § 12 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 PsychThG in einer der dort aufgezählten Einrichtungen unter Anleitung und Aufsicht von Ärzten psychotherapeutisch tätig waren, wird durch uns als nicht zulässig erachtet. Nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen sind Ausnahmebestimmungen eher eng auszulegen sind. Des Weiteren bedarf jegliche Ausübung der Heilkunde im Bundesgebiet einer staatlichen Erlaubnis. Dies gilt für akademische (Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten) und für sonstige Heilberufe (Heilpraktiker), und selbst bei Heilhilfsberufen wird eine staatliche Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung vorausgesetzt. Erlaubnispflichtig ist sowohl die selbständige Berufsausübung (weshalb eine HP-Erlaubnis auch im Falle von § 12 Abs. 3 PsychThG erforderlich ist) als auch eine Tätigkeit im Angestellten- oder Beamtenverhältnis und es kommt nicht darauf an, ob der Betreffende dabei unter Anleitung und Aufsicht eines Erlaubnisinhabers tätig war.

## **Abgrenzung heilkundliche Psychotherapie oder Beratung**

Nach der Gesetzesbegründung zu § 1 PsychThG (Bundestags-Drucksache 13/733) ist heilkundliche Psychotherapie im Sinn des Gesetzes insbesondere nicht gegeben bei der Tätigkeit kirchlicher und gemeinnütziger Beratungsstellen sowie bei pädagogisch-therapeutischen Leistungen der Jugendhilfe. Die Einschätzung des Arbeitgebers, ob heilkundliche Tätigkeit als Krankenbehandlung ausgeübt wurde, ist von der Entscheidungsbehörde nachzuprüfen und selbständig zu bewerten. Der Begriff der „Therapie“ ist weiter als der der „Psychotherapie“ und umfasst auch andere Formen, eben z.B. die in der Gesetzesbegründung erwähnten pädagogisch-therapeutischen Leistungen. Da dort keine Heilkunde ausgeübt wurde, ist auch verständlich, dass man zum Beispiel bei Tätigkeit in der Jugendhilfe keine Heilpraktikererlaubnis benötigte.

---

## **Hinweise zur Auslegung des § 12 Abs. 3 PsychThG (Kostenerstattungsverfahren) unter Berücksichtigung der Entscheidung des Bayer. Verwaltungsgerichtshofs vom 26.01.2004**

Soweit Sie Nachweise einreichen wollen, die Ihre Mitwirkung an der Versorgung von Versicherten einer Krankenkasse, die Vergütung Ihrer Leistungen von einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung oder deren Anerkennung von der Beihilfe als beihilfefähig belegen (sog. Kostenerstattungsverfahren) weisen wir darauf hin, dass verschiedene Hinweise in den beigefügten Erläuterungen nicht mehr zutreffen.

So genügt es z.B. nicht mehr, dass in den sieben Jahren pro Jahr nur mindestens ein Behandlungsfall oder eine Behandlungsstunde von den genannten Kostenträgern übernommen worden sein muss (Rd.Nr. 33). Bestätigungen von Patienten oder deren Angehörigen genügen als Fremdbelege nicht mehr (Rd.Nr. 45). Auch können keine Stunden/Fälle im Rahmen der Behandlung von Selbstzahlern angerechnet werden (Rd.Nr. 46). Wir haben unsere Hinweise bisher noch nicht diesbezüglich geändert.

Diese Auslegung ergibt sich auf Grund eines Beschlusses des 21. Senats des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs vom 26.01.2004, Az. 21 B 00.3452. Der Senat ist danach der Auffassung, dass sämtliche der nach § 12 Abs. 3 PsychThG geforderten Stunden oder Fälle (im Referenzzeitraum von sieben Jahren mind. 4000 Stunden oder 60 Fälle / alternativ bei Erfüllung des Stichtages 24.06.1997: 2000 Stunden oder 30 Fälle) von den genannten Kostenträgern vergütet worden sein müssen. Beispielsweise genügen sieben Stunden psychotherapeutischer Berufstätigkeit, die seitens der Kostenträger übernommen werden, verteilt über mehr als sieben Jahre, ausdrücklich nicht. Wir bitten dies, bei der Vorlage Ihrer Nachweise zu beachten.

---

## **Einrichtungen nach § 12 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 PsychThG**

Hierunter fallen Einrichtungen, die in staatlicher, kommunaler, kirchlicher, universitärer, karitativer und privater Trägerschaft der psychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen oder neurologischen Versorgung dienen (Pulverich, Kommentar zum Psychotherapeutengesetz, Deutscher Psychologen Verlag, 3. Auflage 1999, Seite 112 f.). Es muss dort außerdem sichergestellt sein, dass diese Einrichtungen über genügend Patienten verfügen, die an Störungen mit Krankheitswert leiden, bei denen Psychotherapie indiziert ist (Pulverich, a.a.O.). Solche Einrichtungen sind beispielsweise in § 2 Abs. 2 PsychTh-APrV genannt (psychiatrische klinische oder von Sozialversicherungsträger anerkannte Einrichtungen). Bei Versorgungseinrichtungen von Versicherten einer Krankenkasse, von privat Krankenversicherten oder von Beihilfeberechtigten (vgl. § 12 Abs. 3 PsychThG) haben diese entweder als

Krankenhäuser einen Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V oder die dort verantwortlichen Personen sind gem. § 95 Abs. 2 SGB V zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Heilpädagogische Tagesstätten oder ähnliche Einrichtungen verstehen sich als Einrichtungen, die Hilfe zur Erziehung nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) leisten. Damit haben sie einen anderen Ansatzpunkt im Bereich der Sozialleistungen als die gesetzliche Krankenversicherung, die im SGB V geregelt ist.

---

## **Hauptberufliche psychotherapeutische Behandlungen nach § 12 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 PsychThG**

Darüber hinaus können nach der zweiten Alternative des § 12 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 PsychThG auch diejenigen angestellten und beamteten Psychologen und Psychologinnen eine Approbation erreichen, die in ihrem Beschäftigungsverhältnis hauptberuflich psychotherapeutische Behandlungen durchgeführt haben. Es erscheint unklar, welche Beschäftigungsverhältnisse der Gesetzgeber hier meint und worin die Abgrenzung zur 1. Alternative der „vorwiegenden psychotherapeutischen Tätigkeit als Angestellte und Beamte in Einrichtungen“ zu sehen sein soll (vgl. Pulverich, a.a.O.). Indizien für das Vorliegen einer Krankenbehandlung stellen die ärztliche Verordnung oder die Übernahme der Behandlungskosten durch die Krankenversicherung bzw. die Sozialhilfe nach § 37 BSHG (jetzt § 48 SGB XII) dar (Behnsen/Bernhardt, Psychotherapeutengesetz, B. I.12, S. 77).

---

## **Anmerkungen zur Schätzung**

Die Voraussetzungen für die Approbation sind nur dann nachgewiesen, wenn die dazu vorgelegten Unterlagen **die Approbationsbehörde in die Lage versetzen zu überprüfen**, ob die Voraussetzungen auch tatsächlich erfüllt sind (Rn. 1 der Erläuterungen zum Antrag). Die Nachweise sind in Form von Fremdbelegen (ggf. in Kombination mit Eigenbelegen) zu führen. Dies sind z.B. Bestätigungen von Kostenträgern, Bewilligungsbescheide/Kostenzusagen von Kostenträgern, ärztliche Bescheinigungen, Bescheinigungen von Supervisoren, Bescheinigungen von Patienten, Rechnungen mit Zahlungseingangsbelegen, fallbezogene Kurzdokumentationen in Kombination mit Bewilligungsbescheiden (Rn. 2). Soweit für die Nachweise eine Einwilligung der Patienten nicht vorliegt, sind Patientenangaben in Beachtung der Schweigepflicht und des Datenschutzes zu verschlüsseln (z.B. Initialen und Geburtsdatum).

Bei **Angestellten/Beamten** erfolgt der Nachweis durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers/ Dienstherrn (ggf. durch mehrere Bescheinigungen verschiedener Arbeitgeber), die folgende Angaben enthält: 1. Art und ggf. Erläuterung der Einrichtung; 2. Art des Beschäftigungsverhältnisses (Angestellter/Beamter); 3. Beginn und Ende der Tätigkeit, ggf. Unterbrechungszeiträume; 4. Bestätigung, dass in der Zeit vom 01.01.89 bis 31.12.98 mindestens sieben Jahre psychotherapeutische Tätigkeit geleistet und mehr als 50 % der Arbeitszeit auf psychotherapeutische Tätigkeit entfallen sind bzw. die psychotherapeutische Beschäftigung am 24.06.97 oder vor diesem Stichtag aufgenommen wurde; 5. Bestätigung, dass dabei heilkundliche Psychotherapie als Krankenbehandlung praktiziert wurde (Rn. 76 – 81, 103, 104). Dies gilt entsprechend für **freie Mitarbeiter**, die nachweisen, dass sie psychotherapeutische Leistungen **unter Aufsicht und fachlicher Weisung** eines Auftraggebers (z.B. Einrichtung oder Praxisinhaber) erbracht haben, der in das psychotherapeutische Gesundheitsversorgungssystem gemäß § 12 Abs. 1 bis 5 PsychThG integriert ist (Rn. 82, 105).

Es ist **entweder** der Nachweis von **Stunden** oder der Nachweis von **Fällen** zu führen (Rn. 37, 64, 84, 100). Bei der in Stunden nachzuweisenden Berufstätigkeit kann im Kostenerstattungsverfahren eine Anrechnung für Vor- und Nachbereitungszeiten in der Weise vorge-

nommen werden, dass 4000 bzw. 2000 Behandlungsstunden von mindestens 50 Minuten Dauer oder 3333 bzw. 1667 Behandlungsstunden mit 60 Minuten Dauer nachgewiesen werden (Rn. 41, 62). Für Fälle nach § 12 Abs. 4 PsychThG (Angestellte/Beamte) ist diese Anrechnungsmöglichkeit nicht gegeben (Rn. 83, 97). Die Nachweise sind insbesondere geordnet und nachvollziehbar vorzulegen, beim Nachweis von Fällen sind zusätzlich **fallbezogene Kurzdokumentationen** vorzulegen (Patientenangaben [ggf. verschlüsselter Name, Geburtsdatum, Geschlecht], Setting, Diagnose, psychotherap. Behandlungsverfahren, Zeitraum und Abschluss der Behandlung, Zahl der Behandlungsstunden, Kostenträger) (Rn. 45, 64, 90, 100).

Beim Nachweis von **Fällen** darf die **Gesamtstundenzahl** nicht außer Verhältnis zu der beim Nachweis von Stunden erforderlichen Stundenzahl stehen. Dabei muss die Gesamtstundenzahl beim Nachweis von 60 Behandlungsfällen mindestens 1500 Stunden, beim Nachweis von 30 Behandlungsfällen mindestens 750 Stunden umfassen. Den Antragstellern steht es allerdings frei, auch mehr als 60 bzw. 30 Behandlungsfälle vorzulegen, um diese Stundenzahl zu erreichen (Rn. 42, 63, 88, 99).

Würzburg, 08.10.2008  
Regierung von Unterfranken  
- Sachgebiet 55.2 -

gez.

Werner Gerberich