

# Aktuelle Entwicklungen der Digitalisierung in der Psychotherapie

## **digitale Dokumentation und Kommunikation im Gesundheitswesen**

### **Die Regierung schafft die Rahmenbedingungen:**

„In einer regelmäßig fortgeschriebenen Digitalisierungsstrategie im Gesundheitswesen ... legen wir einen besonderen Fokus auf die Lösung von Versorgungsproblemen und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer. ... Wir beschleunigen die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des E-Rezeptes ... und binden beschleunigt sämtliche Akteure an die Telematikinfrastruktur an. ... Die gematik bauen wir zu einer digitalen Gesundheitsagentur aus. Zudem bringen wir ein Registergesetz und ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz zur besseren wissenschaftlichen Nutzung in Einklang mit der DSGVO auf den Weg und bauen eine dezentrale Forschungsdateninfrastruktur auf.“

(Quelle: Koalitionsvertrag der Bundesregierung 2021, S. 67)

## Zwischenergebnis Digitalisierungsstrategie



10. März 2023

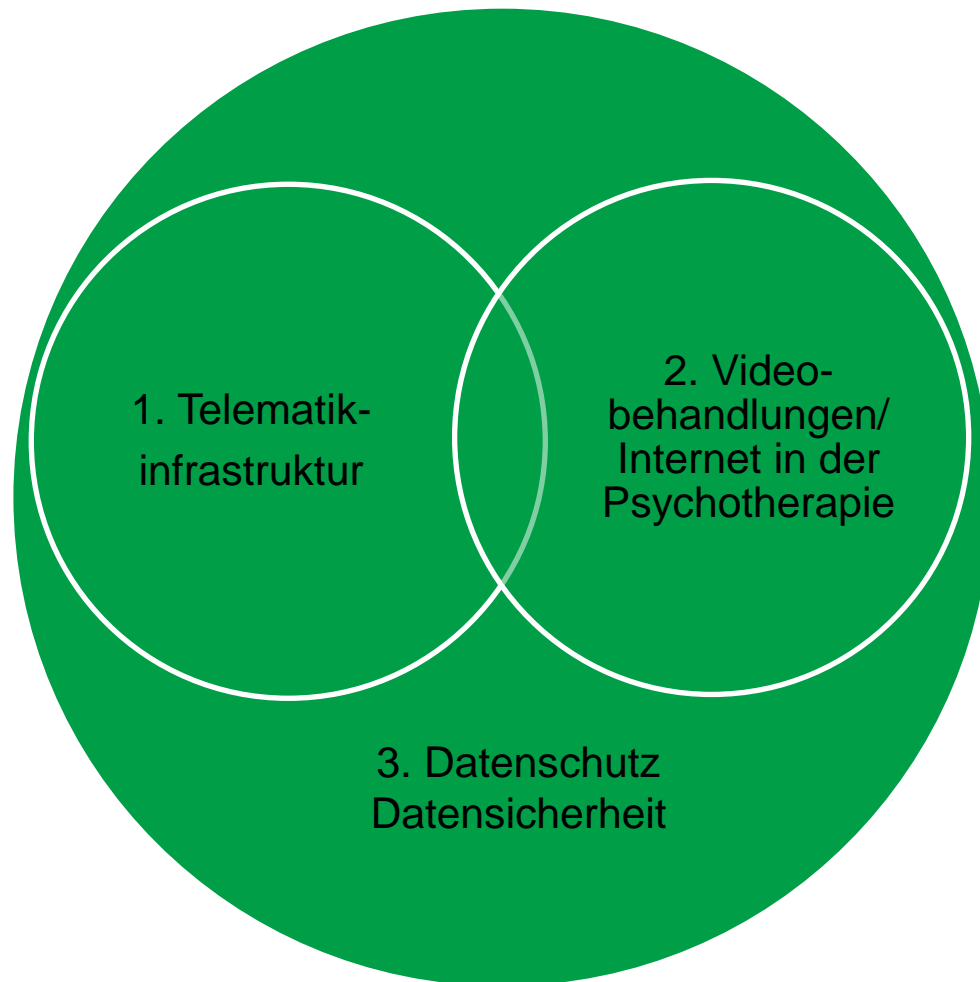
### Digitalisierungsstrategie des BMG ist eine politische Enttäuschung

#### BPTK vermisst konkrete Aussagen zu zentralen Fragen

Gestern hat das Bundesgesundheitsministerium seine lange angekündigte „Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege“ vorgestellt. Aus Sicht der Bundespsychotherapeutenkammer kommt diese an vielen Stellen über Gemeinplätze und bloße Zielvorstellungen nicht hinaus. Beispielsweise fehlt jede Aussage dazu, welche Daten auf welchen Wegen in die elektronische Patientenakte gelangen – ein Thema, das gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen und die sie behandelnden Psychotherapeut\*innen von zentraler Bedeutung ist. Auch wird postuliert, dass in Zukunft jeder Mensch von Geburt an eine elektronische Patientenakte (ePA) haben soll. Die damit verbundenen Fragen der Zugriffsrechte von Kindern, Jugendlichen und Eltern werden jedoch nicht einmal erwähnt. Die Liste weiterer unbeantworteter Fragen ist lang.

Quelle: [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2023/03/20230310\\_pm\\_bptk\\_Digitalisierungsstrategie.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2023/03/20230310_pm_bptk_Digitalisierungsstrategie.pdf)

## Digitale Agenda der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen – Aktuelles der Themenkomplexe



# 1. Telematik-Infrastruktur

## Sachstand ePA

Die Zahl der angelegten ePA ist bis Ende Januar 2023 auf 595.000 gestiegen – das sind weniger als ein Prozent der gesetzlich Kranken-versicherten in Deutsch-land. Im ersten Halbjahr 2022 wurden 177.000 Akten angelegt, im zweiten Halbjahr 2022 nur 84.000.

(Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/141004/Nutzung-der-elektronischen-Patientenakte-eingebrochen>)

Nutzung der ePA ist für Patientinnen und Patienten freiwillig → Beratung sinnvoll !

## Prüfauftrag für „Opt-out-ePA“

Zurzeit müssen sich Versicherte bei ihrer Krankenkasse für eine ePA registrieren, um eine ePA angelegt zu bekommen („**Opt-in-ePA**“).

Die gematik hat im November 2022 den Prüfauftrag für die „**Opt-out-ePA**“ erhalten und entwickelt dazu das Konzept. Noch in dieser Legislaturperiode soll die ePA für alle Versicherten automatisch eingerichtet werden. Wer das nicht möchte, muss aktiv widersprechen. Die Nutzung bleibt freiwillig.

Es soll vier Opt-out-Stufen geben:

- Ohne Widerspruch der Versicherten wird automatisch eine ePA angelegt.
- In der zweiten Stufe kann Ärztin/Arzt bzw. Psychotherapeutin/ Psychotherapeut die Opt-out-ePa mit Inhalten befüllen.
- Ab Stufe 3 kann der Ärztin/Arzt bzw. Psychotherapeutin/ Psychotherapeut die Opt-out-ePA zu Behandlungszwecken einsehen.
- In der vierten Stufe können die anonymisierten Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken gespendet werden.

Die Umsetzung ist für 2024 geplant.

## Europäischer Gesundheitsdatenraum (EHDS)

Die EU ist dabei, einen gemeinsamen europäischen Datenraum zu schaffen und beginnt mit den Gesundheitsdaten. Im Frühjahr 2022 legte die Europäische Kommission einen Entwurf zur Schaffung des EHDS vor.

### Ziele:

- Gemeinsamer Standard für die Erhebung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten
- Gemeinsamer Rahmen für den Austausch von Gesundheitsdaten innerhalb der EU.
- Alle Bürgerinnen und Bürger der EU sollen über eine elektronische Patientenakte (ePA) verfügen, wobei die ePA-Systeme interoperabel sein sollen.
- Die digitale Infrastruktur soll stabil und sicher sein.
- Primärnutzung: Verwendung der Daten für die Gesundheitsversorgung im Ausland (MyHealth@EU)
- Sekundärnutzung: Verwendung der Daten in der Gesundheitsforschung und Gesundheitspolitik (HealthData@EU). Die Daten selbst bleiben am Ursprungsort.
- Mobilisierung des Potenzials der Datenwirtschaft
- Erleichterung der Freizügigkeit und Mobilität der Patientinnen und Patienten

Die Verordnung soll 2024/2025 in Kraft treten und bleibt dann interaktiver Prozess.



# Positionierung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen zu ePA und EHDS

## Resolution

verabschiedet von der  
**5. Kammerversammlung**



**8. Sitzung der 5. Kammerversammlung  
am 3. Dezember 2022, Düsseldorf**

### **Patientenrechte bei elektronischer Patientenakte und im geplanten „Europäischen Raum für Gesundheitsdaten“ wahren und schützen**

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen fordert die Bundesregierung auf, bei der Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (ePA) elementare Grundsätze der Rechte von Patientinnen und Patienten sowie den Schutz des Vertrauensverhältnisses zwischen Psychotherapeutinnen / Psychotherapeuten und Patientinnen / Patienten zu beachten. Eine ‚automatische Befüllung‘ der ePA ohne Wissen und ohne explizites Einverständnis der betroffenen Personen wird auf das Schärfste zurückgewiesen.

Insbesondere fordert die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen die Bundesregierung auf, sich ausführlich mit dem seit Mai vorliegenden Verordnungsentwurf der EU-Kommission über den ‚Europäischen Raum für Gesundheitsdaten‘ („European Health Data Space“, EHDS) zu befassen. Sie soll sich dafür einsetzen, dass der EHDS nicht zu einer Verschlechterung der Gesundheitsversorgung in Deutschland führt und etablierte unverzichtbare Datenschutzstandards zu Lasten des Einzelnen abgesenkt werden.

Dabei sind insbesondere folgende Forderungen zu berücksichtigen:

- Verwendung gesundheitsbezogener Daten für Gesundheitsforschung und -politik (Sekundärnutzung von Daten) nur mit Widerspruchsrecht der betroffenen Person.
- Risiken der Re-Identifizierung bei Sekundärnutzung müssen ausgeschlossen werden
- Keine Genehmigungsfiktion der Datenfreigabe zur Sekundärnutzung elektronischer Gesundheitsdaten nach Fristablauf – Widerspruchsmöglichkeit muss zu jeder Zeit gegeben sein
- Wahrung der Patientenrechte und der in Deutschland geltenden Datenschutzstandards
- Datenlieferungspflichten für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten rechtssicher gestalten und angemessen vergüten
- Grenzüberschreitende telemedizinische Dienstleistungen dürfen nicht zu Qualitätsverlusten in der Behandlung führen
- Die im Gesundheitsbereich geltende Kompetenzverteilung zwischen der EU und den Mitgliedstaaten muss zugunsten der Mitgliedstaaten gewahrt werden

## Kritik an der TI

### **Resolution der KBV zur Telematikinfrastuktur: TI jetzt zukunftsfähig gestalten – Schnellprogramm für akute Probleme, Kurskorrekturen bei der Strategie**

Bremen, 23. Mai 2022 - Im Sinne der Versorgung der Patientinnen und Patienten müssen die akuten Baustellen der Telematikinfrastuktur (TI) schnellstmöglich behoben werden.

Damit sich diese Situation in den kommenden Jahren nicht wiederholt, gilt es zudem, bei der Weiterentwicklung der TI-Strategie grundlegende Kurskorrekturen vorzunehmen.

...

Digitalisierung im Gesundheitswesen bedeutet für die Praxen heute: Ausfälle der Infrastruktur, Systemabstürze, zum Beispiel wegen elektrostatischer Aufladungen der eGK, sowie unausgereifte Anwendungen, fehlende Interoperabilität der unterschiedlichen Systeme und Komponenten etc.

Kaum etwas funktioniert reibungslos, vielmehr werden die Praxisabläufe und damit die Versorgung erheblich beeinträchtigt. Hinzu kommt ein anstehender Austausch von Konnektoren gleichzeitig mit Massenanwendungen, die ohne ausreichende Testung auf die Praxen zukommen.

Die Praxen sind frustriert von den bisherigen Erfahrungen mit der Telematikinfrastuktur und wünschen sich eine Digitalisierung, die die Praxen in der Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten unterstützt.

## 2. Videobehandlungen/Internet in der Psychotherapie

- Herausforderung / Nutzen / Schaden für die psychotherapeutische Versorgung?
- Mitgestaltung der Rahmenbedingungen, Qualität internetbasierter Behandlungsangebote sichern

## einige Daten zu Videobehandlungen

- Batastini, A. B. et al (2021): Meta-Analyse von 57 Studien zu videobasierter Verhaltenstherapie bei Depressionen, Essstörungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, Posttraumatischer Belastungsstörung etc. kam zum Ergebnis: Video-Psychotherapie reduzierte die Symptome vergleichbar gut wie eine face to face-Behandlung.

(Quelle: Batastini, A. B. et al (2021): Are videoconferenced mental and behavioral health services just as good as in-person? A meta-analysis of a fast-growing practice. Clinical Psychology Review Vol 83 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027273582030132X#!>))

- PraxisBarometer Digitalisierung der KBV (2022):  
„Die Befragung zeigt ..., dass sich das Angebot von Videosprechstunden nach dem Boom während der Corona-Pandemie verstetigt hat: Der Anteil der Praxen, welche diese Möglichkeit anbieten, ist gegenüber dem Vorjahr fast gleich geblieben (37 Prozent). Darunter sind überdurchschnittlich viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten: Drei Viertel von ihnen behandeln ihre Patienten auch per Video. Ein besonders hoher Nutzen wird im Rahmen von Einzelgesprächen gesehen.“

(Quelle: [https://www.kbv.de/html/1150\\_62110.php](https://www.kbv.de/html/1150_62110.php))

## zum Einsatz von Videobehandlungen

- **Leistungen, die per Video erbracht werden können:**
  - psychotherapeutische Gespräche, Einzelpsychotherapien,
  - Gruppenpsychotherapien (max. 8 Teilnehmerinnen/Teilnehmer),
  - Akutbehandlung, gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, übende Interventionen, außer Hypnose, vertiefte
  - Exploration, standardisierte Testverfahren, psychometrische Testverfahren (bei Erwachsenen)
- **Leistungen, die nicht per Video erbracht werden können:**
  - Psychotherapeutische Sprechstunde, probatorische Sitzungen,
  - Hypnose, projektive Testverfahren
- **Höchstgrenzen:** pro Quartal maximal 30 Prozent aller Leistungen (außer Akutbehandlung) und maximal 30 Prozent der Patientinnen/Patienten können ausschließlich per Video behandelt werden.
- **PKV und Beihilfe (seit Januar 2022):**

Grundsätzlich sind telemedizinische Leistungen in der Psychotherapie möglich. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten können eigenverantwortlich entscheiden, ob und wie oft eine Videobehandlung angemessen ist. Dazu gehören Einzelbehandlungen mit einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren, übende Interventionen und Testleistungen, aber auch Beratungs- und Koordinationsleistungen sowie Fallkonferenzen.
- **DGUV (seit Juli 2022):**

Psychotherapeutische Leistungen können regulär per Video erbracht werden. Voraussetzung ist, dass bereits ein persönlicher Erstkontakt erfolgt und aus therapeutischer Sicht ein unmittelbarer persönlicher Kontakt mit der Patientin/dem Patienten nicht erforderlich ist.

## Positionen des Berufsstandes zu Videobehandlungen

- Psychotherapie von Angesicht zu Angesicht als Goldstandard
- Sicherstellung von „Psychotherapie aus einer Hand“, regionale Verankerung notwendig
- Psychotherapie im Rahmen von Videosprechstunden ist eine sinnvolle Ergänzung für bestimmte Patientinnen/Patienten in bestimmten (Lebens-)Situationen, aber kein Mittel zur Bewältigung von Versorgungsmängeln
- Notwendigkeit weiterer praxisnahe Studien
- Videobehandlung muss in die Gesamtbehandlungsplanung fachlich eingebettet sein
- soziale Benachteiligung soll nicht durch Digitalisierung verstärkt werden, es ist eine ausreichende Versorgungsstrukturen vor Ort sicherzustellen
- Videobehandlung sollte weiterhin durch Berufsordnung (und Psychotherapie Vereinbarung, ggf. PKV/DGUV-Regelungen) einen angemessenen fachlich geschützten Rahmen haben

**aktuelle Diskussion:** Braucht es veränderte Rahmenbedingungen in Zukunft? Welches Absenken von Zugangsbarrieren ist fachlich indiziert?

## Digitale Gesundheitsanwendungen – DiGA

- GKV-Versicherte haben nach den §§ 33a, 139e SGB V einen Anspruch auf eine Versorgung mit DiGA, die von Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten verordnet und von Krankenkassen bezahlt werden
- Voraussetzung: Die DiGA haben ein Prüfverfahren des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) durchlaufen und sind im DiGA-Verzeichnis gelistet; Details zum Prüfverfahren regelt die DiGA-Verordnung (DiGAV)
- DiGA-Verzeichnis unter „Psyche“ z. B. zu Angststörungen, Tinnitus, Schlafstörung, chronischem Schmerz, Ess-Störung und Rauchen. Weitere im Prüfverfahren.  
(Quelle: <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis?category=%5B%2277%22%5D>)
- Verordnung auf Muster 16 (Arznei-, Verband- und Hilfsmittelrezept) unter Angabe der PZN (Pharmazentralnummer) und Name der DiGA

## Digitale Gesundheitsanwendungen – DiGA

### Probleme:

- Abgabe durch Krankenkassen möglich: “Versicherte, die ihrer Krankenkasse einen Nachweis über die entsprechende Indikation vorlegen, erhalten die DiGA auch ohne ärztliche Verordnung.“  
=> Überprüfung Kontraindikation?, ‚Begleitung‘ der Patientinnen/Patienten?
- keine ausreichende Wirksamkeitsprüfung z.B. keine RCT-Studien notwendig
- Fast-track-Verfahren, vorläufige Zulassung
- keine Überprüfung der Datenschutz-Angaben des Herstellers
- teilweise nur App-Anwendungen, d.h. Nachverfolgung über App-Store möglich
- Kosten für 90 Tage Nutzungsdauer:
  - Kalmeda 189 Euro
  - Somnio 224,99 Euro
  - Velibra 230,00 Euro
- unzulässige Behauptungen: „diese DiGA ... bietet ... leitlinienbasierte verhaltenstherapeutische Therapie“
- keine ausreichende Information
- Risikoklasseneinteilung / Haftungsfragen



## Reaktionen

- Resolutionen der Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen vom Oktober 2020 und des Deutschen Psychotherapeutentags vom November 2021:

*Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) nur mit bestmöglichem Wirksamkeitsnachweis, fachlich abgesichertem Verordnungsverfahren und gesichertem Datenschutz in die Versorgung bringen.*

*Patient\*innen sind keine Versuchskaninchen. Der Test von Gesundheits-Apps (sog. DiGAs) im psychotherapeutischen Versorgungsalltag ist unverantwortlich.*

(Quelle: [https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/06\\_presse/resolutionen/2020-10-31\\_Resolution\\_1.pdf](https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/downloads/06_presse/resolutionen/2020-10-31_Resolution_1.pdf), <https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/11/Resolution-Digitalisierung-braucht-Sorgfalt-und-muss-Versorgung-verbessern.pdf>)

- auch Krankenkassen sind kritisch

**Intensive Auseinandersetzung notwendig!**

**Informationsplattform: [www.kvappradar.de](http://www.kvappradar.de) des ZI der KBV**

## 3. Datenschutz/ -sicherheit

= Querschnittsthema

- Datenschutz und Vertraulichkeit als Basis des psychotherapeutischen Angebotes
  - Umsetzung der EU-Datenschutz-Grundverordnung
  - Sicherheit der Datenverarbeitung / Datenspeicherung bei der Nutzung von TI-Anwendungen
  - Sicherheit der Datenverarbeitung / Datenspeicherung bei der Nutzung von mobil- und internet-basierten Anwendungen
- ⇒ **Sicherheitsrichtlinie der KBV:**
- gesetzlicher Auftrag gemäß § 75b SGB V:  
KBV und KZBV legen in einer jährlich zu aktualisierenden Richtlinie die Anforderungen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit fest.
  - Beschluss der IT-Sicherheits-Richtlinie in der KBV-VV am 4.12.20:  
auch für Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten verbindlich!
  - unterschiedliche Anforderungen für kleine (bis 5 Personen), mittlere (6 bis 20 Personen) und große Praxen:
  - Informationen unter: <https://www.kbv.de/html/it-sicherheit.php>
  - Richtlinie zur Zertifizierung von Anbietern / Dienstleistern (§75 b Absatz 5 SGB V), KBV zertifiziert Anbieter und Techniker seit dem 01.01.2021

## (Lobby-)Arbeit

u.a.:

- Ausschuss „Digitalisierung“ der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen
- Veranstaltungen zur „Elektronischen Patientenakte“  
(vgl. <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/rueckblick-auf-die-onlineinformationsveranstaltung-zur-elektronischen-patientenakte-am-25-februar-2022>)
- Veranstaltung der „Psychotherapie (voll) digital – Was kann, was darf, was muss? Ende der analogen Ära?“ am 10.09.2022  
(vgl. <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/rueckblick-auf-die-online-veranstaltung-zurdigitalisierung-in-der-psychotherapie-am-10-september-2022>)
- Resolutionen des Deutschen Psychotherapeutentags und der Kammerversammlung NRW
  - vgl. <https://www.bptk.de/wp-content/uploads/%202021/11/Resolution-Digitalisierung-braucht-Sorgfalt-undmuss-Versorgung-verbessern.pdf>
  - vgl. [https://www.ptknrw.de/fileadmin/user\\_upload/meldungen/2019/3\\_Resolution\\_Chancen\\_von\\_Digitalisierung\\_nutzen\\_Datenschutz\\_staerken.pdf](https://www.ptknrw.de/fileadmin/user_upload/meldungen/2019/3_Resolution_Chancen_von_Digitalisierung_nutzen_Datenschutz_staerken.pdf)
  - [https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/03\\_themenschwerpunkte/2020-10-31\\_Resolution\\_1\\_DiGA.pdf](https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/downloads/03_themenschwerpunkte/2020-10-31_Resolution_1_DiGA.pdf)
- Mitwirkung in Kommission „Digitale Agenda“ der BpTK u.a. zur Entwicklung der Fortbildungsreihe „Digitalisierung und ihre Anwendungen in der Psychotherapie“ von September bis Dezember 2022 (wird wiederholt)

**Ich freue mich auf Fragen und Anregungen!**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**