

Stellungnahme

des Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) vom 30. Januar 2019

zum **Referentenentwurf** eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – (PsychThGAusbRefG))

Kontakt:

Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

Postfach 12 11 47, 10605 Berlin

Telefon: +49 30 – 40 00 96 31, Fax: +49 30 40 00 96 32

E-Mail: info@spifa.de

Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg, Registernummer: VR 29131 B

Vorstand: Dr. med. Dirk Heinrich (Vorstandsvorsitzender), Dr. med. Axel Schroeder, Dr. med. Christian Albring, Dr. med. Hans-Friedrich Spies

Ehrenpräsident: Dr. med. Andreas Köhler

Hauptgeschäftsführer: RA Lars. F. Lindemann, Verbandsgeschäftsführer: Robert Schneider, M.A.

Ordentliche Mitglieder des SpiFa

Akkreditierte Labore in der Medizin e.V. (ALM)



Bundesverband Ambulantes Operieren e.V.
(BAO)



Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V.
(BDA)



Bundesverband der Belegärzte e.V. (BdB)



Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI)



Berufsverband Deutscher Neurochirurgen e.V.
(BDNC)



Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.
(BDNukl)



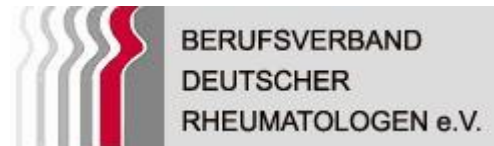
Bundesverband der Pneumologen (BdP)



Bundesverband Psychosomatische Medizin und
Ärztliche Psychotherapie e.V. (BDPM)



Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.
(BDRh)



Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V.
(BNC)



Berufsverband Niedergelassener Gastroentero-
logen Deutschlands e.V. (bng)



Berufsverband Niedergelassener Gynäkologi-
scher Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO)



Berufsverband der Niedergelassenen Hämatolo-
gen und Onkologen in Deutschland e.V. (BNHO)



Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. (BVHNO)



Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA)



Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD)



Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU)



Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V. (BVDH)



Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)



Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND)



Bundesverband Niedergelassener Kardiologen
e.V. (BNK)



Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie
e.V. (BVOU)



Berufsverband der Rehabilitationsärzte
Deutschlands e.V. (BVPRM)



Deutscher Berufsverband der Fachärzte für
Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DBVPP)



Deutscher Facharztverband e.V. (DFV)



Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)



Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e.V.
(DGPRÄC)



Assoziierte Mitglieder

NAV-Virchow-Bund – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V. (NAV)



INHALT

I. Vorbemerkungen.....	7
II. Erfüllungsaufwand.....	10
III. Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen	11
Artikel 1 Änderungen des Gesetzes über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG)	11
§ 1 – Berufsbezeichnung, Berufsausübung.....	11
§ 7 – Ziel des Studiums, das Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut ist	12
§ 9 – Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums nach § 7 Absatz 1	13
§ 10 – Psychotherapeutische Prüfung als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation	13
§ 26 - Modellstudiengänge.....	14
Artikel 2 Änderungen des SGB V	15

I. Vorbemerkungen

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) beschäftigt sich bereits seit dem Jahr 2015 ausführlich mit dem nun vorliegenden Referentenentwurf zur Reform der Psychotherapeutenausbildung und den vorherigen Arbeitsentwürfen.

Der SpiFa unterstützt die Forderung der psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PP und KJP) nach der längst überfälligen Angleichung der Zugangsvoraussetzungen an den Bologna-Prozess sowie einer angemessenen Bezahlung als angestellte Psychologen im Rahmen des Klinikjahres und notwendiger Verbesserung der Ausbildungsbedingungen.

Kritisch hingegen wird zur Kenntnis genommen, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einerseits und die Psychologie als Wissenschaft die notwendige Reform des Psychotherapeutengesetzes dazu nutzen, um ein eigenständiges psychologisches Berufsbild unter der für Patienten und die Ärzteschaft irreführenden Bezeichnung „Psychotherapeut“ aufzusetzen.

Die durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) beabsichtigte eigenständige Aus- und Weiterentwicklung eines neu zu schaffenden psychologischen Heilberufes „Psychotherapeut“ wird seitens des SpiFa aufgrund der nicht konsequenten weiteren Ausgestaltung in der vorliegenden Fassung des Referentenentwurfs abgelehnt. Der nun vorliegende Entwurf eines Psychotherapeutengesetzes in der Fassung des Referentenentwurfs bedarf einer qualifizierten Auseinandersetzung mit der ärztlichen Selbstverwaltung, insbesondere den Bundes- und Landesärztekammern, welche bisher nicht stattgefunden hat.

Zu einer qualifizierten inhaltlichen Auseinandersetzung mit der Ärzteschaft gehören für den SpiFa und seine Mitgliedsverbände ein offener Diskurs aller Beteiligten und Betroffenen über den Strukturreformcharakter des Projekts, die wissenschaftliche Evaluation des neuartigen heilkundlichen Studiengangs, sowie eine nachvollziehbare und begründete Abschätzung der Folgen für das Gesundheitssystem, die durch die Etablierung eines solchen neuen Heilberufs entstehen. Insbesondere **fordert der SpiFa, vor Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens dem obersten verfassten Organ der deutschen Ärzteschaft, dem Deutschen Ärztetag, die Möglichkeit zur Beratung und Meinungsbildung**, zu geben. Dazu gehören auch Folgeabschätzungen über ein neues Weiterbildungssystem und die Inklusion des Beratungsektors mit einer neuen „institutionellen Psychotherapie“ in die Heilkunde zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine gesellschaftliche Debatte über eine damit einhergehende Pathologisierung von bisher lediglich beratungsbedürftigen Menschen ist bisher nicht geführt worden.

Die Herausforderung für die Ärzteschaft entsteht durch die Anlage eines eigenständigen psychologischen Versorgungssystems, das sich damit strukturell autonom und getrennt von der Medizin entwickeln wird. Davon ist die Medizin in hohem Maße betroffen, da ärztliche

Kernzuständigkeiten für das Psychische und Psychosomatische nun zusätzlich auch auf den neuen Heilberuf übergehen sollen. Es darf angezweifelt werden, ob dies politisch so gewollt oder gar ausreichend diskutiert ist. An dieser Stelle erlaubt sich der SpiFa den Hinweis, dass beispielsweise im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens des Terminservicegesetzes (TSVG) der Diskussion über Fragen der Ausweitung des Sprechstundenangebotes der Ärzteschaft für unsere Patienten umfänglich Raum gegeben wird, hier jedoch „durch die Hintertür“ ohne größeren Diskurs ein Kernelement ärztlichen Handelns auf einen neuen Heilberuf übertragen werden soll.

Zugleich weist der SpiFa darauf hin, dass mit der Intention des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) durch die Vorlage des Referentenentwurfs erhebliche Probleme bei der Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ einhergehen. Grundlage für das neue Berufsbild „Psychotherapeut“ sind dabei explizit nicht mehr das Studium der Psychologie mit anschließendem Erlernen der verfahrensgebundenen Psychotherapie. Vielmehr soll die Approbation des „Psychotherapeuten“ auf ein Bachelor-/ Master-Studium eines speziellen Psychologie-Studiums abgesenkt werden. Es wird jedoch für keinen Patienten mehr erkennbar sein, dass ein zukünftig approbierter „Psychotherapeut“ keine verfahrensgebundene Psychotherapie mehr beherrscht, und dass dessen Herkunft die Psychologie ist.

Es ist nach Auffassung des SpiFa absehbar, dass dies zu einer massiven Irreführung der Patientinnen und Patienten in Deutschland führt und gleichzeitig der Patientenschutz gravierend gefährdet wird.

Kritisch gesehen werden insbesondere:

- der Strukturreformcharakter des Gesetzentwurfs,
- die bislang nicht vorliegenden Abschätzungen über die strukturellen und finanziellen Auswirkungen eines neu einzuführenden Weiterbildungssystems in Folge des Gesetzes,
- die zusätzliche Übertragung ärztlicher Kernkompetenzen für das Psychische und Psychosomatische, einschließlich Medikation, an einen neuen Heilberuf,
- die Irreführung der Patienten durch die Bezeichnung „Psychotherapeut“, ohne weitere Spezifizierung und die Senkung des Approbationsniveaus ohne Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren der Richtlinienpsychotherapie,
- die Ausweitung der Tätigkeitbereiche psychologischer Psychotherapeuten auf Grundlage einer neuen Legaldefinition „Psychotherapie“.

Der SpiFa sieht sich in seinen seit 2015 in Beschlussfassungen der Mitgliederversammlung und öffentlich kommunizierten Befürchtungen um das Reformvorhaben der Psychotherapeutenausbildung vollumfänglich bestätigt.

Das Reformvorhaben ist durch den Koalitionsvertrag der Bundesregierung in mehrfacher Hinsicht nicht gedeckt: weder als Strukturreform, noch als Ausbildungsreform mit dem Ziel einer sogenannten "Direktausbildung" zum heutigen psychologischen Psychotherapeuten.

Der SpiFa fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) daher auf, dem obersten verfassten Organ der deutschen Ärzteschaft, dem Deutschen Ärztetag, die Möglichkeit zur Beratung und Meinungsbildung zu diesem Reformvorhaben zu geben. Ein vorschnelles parlamentarisches Verfahren zur Verabschiedung des Reformvorhabens steht unserer Forderung nach einem Dialog mit der Ärzteschaft entgegen.

II. Erfüllungsaufwand

Die im Referentenentwurf aufgegriffenen Kriterien zur Bestimmung des Erfüllungsaufwandes des Reformvorhabens Psychotherapeutenausbildung sind nach Auffassung des SpiFa nicht ausreichend, um diesen auch nur annähernd oder gar vollumfänglich zu beschreiben.

Folgende Kriterien sind – soweit ersichtlich – nicht berücksichtigt worden:

- erhebliche Ausdehnung des Leistungsgeschehens in der GKV aufgrund der umfangreichen Zuständigkeiten des neuen Heilberufes im Vergleich zum heutigen psychologischen Psychotherapeuten,
- Aufbau eines Weiterbildungssystems mit Lohn- und Infrastrukturkosten einer fünfjährigen Weiterbildung in ganztägiger Anstellung,
- Ausbau der Beratungsstellen und anderer Institutionen als zukünftige Weiterbildungsstätten.

III. Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen

Die Stellungnahme zu den Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen bezieht sich ausschließlich auf die Neuregelungen des Referentenentwurfs, die Relevanz für die Fachärzte in Klinik und Praxis haben, insbesondere in Abgrenzung zwischen dem neu zu etablierenden Heilberuf „Psychotherapeut“ und dem Heilberuf „Arzt“.

Artikel 1

Änderungen des Gesetzes über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG)

§ 1 – Berufsbezeichnung, Berufsausübung

Die Neuformulierung sieht eine Unterscheidung des neu geschaffenen Berufsbildes des Psychotherapeuten und dem der ärztlichen Psychotherapeuten vor. Die Psychotherapeuten aus der Ärzteschaft sollen zukünftig den Zusatz „ärztlich“ tragen müssen.

Die Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie wird dabei als jedwede Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist und wissenschaftlich anerkannte und auf Evidenz geprüfte psychotherapeutische Therapieformen zur Anwendung kommen, definiert.

SpiFa:

Wie bereits in den Vorbemerkungen dieser Stellungnahme darauf hingewiesen, stellt die gewählte Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ eine nachhaltige Irreführung der Patientinnen und Patienten in Deutschland dar. Denn der neu geschaffene approbierte „Psychotherapeut“ erlernt bis zur Approbation keinerlei psychotherapeutische Verfahren, führt jedoch dann bereits die Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“, welche heute Ärzten mit entsprechender psychotherapeutischer Weiterbildung und psychologischen Psychotherapeuten mit Ausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren vorbehalten ist. Der Zusatz „ärztlich“ vor der Berufsbezeichnung Psychotherapeut zeigt dabei insbesondere das hohe Qualitätsniveau des Angebotes der ärztlichen Psychotherapie an, da dieser ärztliche Psychotherapeut nicht nur psychotherapeutische Verfahren erlernt hat, sondern zusätzlich auch noch Arzt ist, der alleine in der Lage ist, komplexe bio-psycho-soziale Zusammenhänge zu erkennen, zu bewerten und angemessen zu behandeln.

Der SpiFa schlägt zum Schutz der Patientinnen und Patienten vor, die nach dem jetzt vorliegenden Vorschlag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) Ausgebildeten und Approbierten als **approbierte klinische Psychologen** zu bezeichnen.

Die Bezeichnung als „Psychotherapeut“ legt dem Wortsinn folgend die Fähigkeit der Ausgebildeten und Approbierten zur therapeutischen Tätigkeit nahe, was hier jedoch unzutreffend ist.

Zudem verlässt die Legaldefinition nicht nur die Qualitätsbindung der Psychotherapie an die Beherrschung wissenschaftlich anerkannter Verfahren, sondern führt ersatzweise den bisher nicht mit Inhalten gefüllten Begriff der „Therapieformen“ ein.

§ 7 – Ziel des Studiums, das Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut ist

Der vorliegende Referentenentwurf definiert eine zukünftige psychotherapeutische Versorgung als insbesondere psychotherapeutische, präventive und rehabilitative Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, welche der Feststellung, Erhaltung, Förderung oder Wiedererlangung der psychischen und physischen Gesundheit von Patientinnen und Patienten aller Altersstufen dienen.

SpiFa:

Die Beschreibung der Voraussetzungen für das Studium zur Erteilung einer Approbation sind nach Auffassung des SpiFa sehr weitreichend und ziemlich unklar – insbesondere in Abgrenzung zur heilberuflichen ärztlichen Tätigkeit – definiert. Das auf Grundlage dieser Voraussetzungen etablierte neue Berufsbild eines Heilberufes „Psychotherapeut“ suggeriert dabei in unzulässiger Weise, dass das heilberufliche „Sprechen“ mit einer Patientin oder einem Patienten ausschließlich bei dem neu zu etablierendem Heilberuf „Psychotherapeut“ erfolgen wird. Anders als der fundiert in den komplexen Zusammenhängen des gesamten menschlichen Organismus ausgebildete Arzt, ist der „Psychotherapeut“ hier nicht kundig. Psychotherapie ist ein Behandlungsansatz, kein Fach, kein Gebiet und kein Versorgungssystem mit den hier genannten allumfänglichen Ansprüchen.

Richtigerweise können das Sprechen und heilberufliches ärztliches Wirken in der Humanmedizin nicht voneinander abgegrenzt und getrennt werden.

Der SpiFa lehnt die Ausgrenzung des Sprechens auf einen neuen Heilberuf „Psychotherapeut“ vollumfänglich ab. Hierbei handelt es sich um Substitutionsbestrebungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) der allgemeinen fachärztlichen und hausärztlichen Versorgung zu Lasten der Patientinnen und Patienten in Deutschland.

Beurteilungen und Maßnahmen, die Bestandteil der ärztlichen Gebiete sind, setzen eine fundierte Ausbildung und Kenntnis in den komplexen Wechselbeziehungen innerhalb des menschlichen Organismus, bestehend aus Soma und Psyche, voraus. Dies sind insbesondere auch psychosomatische Zusammenhänge sowie psychische Auswirkungen somatischer Erkrankungen.

§ 9 – Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums nach § 7 Absatz 1

Der Referentenentwurf sieht für die Dauer, Struktur und die Durchführung des Studiums zur Erlangung der Approbation des neuen Heilberufes „Psychotherapeut“ einen Bachelorstudiengang sowie einen darauf aufbauenden Masterstudiengang mit einem Umfang von 300 ECTS Punkten sowie einem Umfang von 5 Jahren in Vollzeit vor.

SpiFa:

Der SpiFa bewertet die Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums nach den vorgeschlagenen Regelungen sehr kritisch. Die Erlangung einer heilberuflichen Approbation sollte nach Ansicht des SpiFa die vollumfängliche Erlangung der Kenntnisse und Fertigkeiten des Heilberufes zur Grundlage haben. Die in § 9 Absatz 1 und 2 gemachten Vorgaben stehen nach unserer Ansicht im krassen Missverhältnis und einem direkten Zielkonflikt mit den in § 7 definierten Zielen für eine psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten in Deutschland.

§ 10 – Psychotherapeutische Prüfung als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation

Für die Erlangung der Approbation ist eine psychotherapeutische Prüfung als staatliche Prüfung in 2 Teilen vorgesehen. Die Prüfung der erforderlichen heilkundlichen Handlungskompetenzen der Psychotherapie erfolgt dabei im letzten Semester des (Master-)Studiengangs.

SpiFa:

Wie bereits in der Bewertung von § 9 festgestellt wurde, sieht der SpiFa ein krasses Missverhältnis bzw. einen direkten Zielkonflikt der in § 9 Absatz 1 und 2 gemachten Vorgaben mit den definierten Zielen in § 7 für eine psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten in Deutschland.

Darüber hinaus führt die staatliche Prüfung der erforderlichen heilkundlichen Handlungskompetenzen der Psychotherapie im letzten Semester des (Master-) Studienganges zu einer weiteren Verkürzung der Lehrzeit von 5 Jahren auf nunmehr 4,5 Jahre für das Bachelor- und Masterstudium. Dies verschärft das Missverhältnis und den Zielkonflikt zwischen den

Vorgaben des § 9 mit den definierten Zielen des § 7 für eine psychotherapeutische Versorgung in Deutschland weiter.

Der SpiFa weist darüber hinaus darauf hin, dass die hier genannte „psychotherapeutische Prüfung“ nicht die Erlangung der Fähigkeit zur Therapie von Patienten, sondern lediglich den Abschluss eines speziellen Studiums der Psychologie prüft.

§ 26 - Modellstudiengänge

Der Referentenentwurf sieht Modellstudiengänge vor, welche im Rahmen des Gesamtstudiengangs (300 ECTS und 5 Jahre) absolviert werden können. Die vorgesehenen Modellstudiengänge sollen die Kompetenzen zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung psychopharmakologischer Maßnahmen als Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung erweitern.

Die Modellstudiengänge sind zu begleiten und zu evaluieren. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) muss dem Deutschen Bundestag 10 Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes über die Ergebnisse der Modellstudiengänge Bericht erstatten.

SpiFa:

Der SpiFa lehnt Modellstudiengänge, die Aufgaben und Zuständigkeiten des Heilberufes Arzt vermitteln sollen, ab. Medikation und die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit von Patientinnen und Patienten sind grundlegende ärztliche Zuständigkeiten. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) offenbart mit der Anlage entsprechender Modellstudiengänge seine Substitutionsbestrebungen der allgemeinen fachärztlichen und hausärztlichen Versorgung zu Lasten der Qualität der Versorgung für die Patientinnen und Patienten in Deutschland.

In der Begründung heißt es, die Ärzte sollen sich auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können. Die Medikation ist jedoch eine ärztliche Kernaufgabe. Im Übrigen ist auch die Psychotherapie eine solche ärztliche Kernaufgabe. Sie ist ursprünglich rein ärztlich, sowie die Zuständigkeit für alles Psychische und Psychosomatische, die ein Medizinstudium erfordert.

Die Medikation erfordert ein Medizinstudium mit umfassenden physiologischen, biochemischen, klinisch chemischen, pharmakologischen und klinisch pathologischen Kenntnissen. Insofern muss nicht nur dieser Modellstudiengang zurückgezogen werden, sondern es bedarf – im Lichte der Vermittlung pharmakologischer Grundlagen bereits im Bachelor-Studium und der Gespaltenheit der psychologischen Psychotherapeuten in dieser Fragestellung – der Klarstellung, dass auch ein Regelstudiengang mit anschließender Weiterbildung niemals zu einer Verschreibungsfähigkeit von Medikamenten durch einen nicht-medizinischen Beruf führen kann.

Artikel 2 Änderungen des SGB V

Vorschlag des SpiFa zur Erweiterung des Referentenentwurfs an geeigneter Stelle des SGB V sowie entsprechender Folgeregelungen in Gesetzen und Verordnungen:

Für den Fall, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) weiterhin an seinen Bestrebungen zur Verabschiedung des Reformvorhabens neuer Heilberuf „Psychotherapeut“ in der vorliegenden Fassung festhält, schlägt der SpiFa vor, an geeigneter Stelle im SGB V mit entsprechenden Folgeregelungen in Gesetzen und Verordnungen eine Trennung der Tätigkeit des neuen Heilberufes „Psychotherapeut“ und der ärztlichen Versorgung vorzunehmen.

Die im Gesetzentwurf angelegte Eigenständigkeit der Entwicklung eines neuen Heilberufes und die damit einhergehende Entkoppelung von der Medizin bedingt insbesondere die Bildung von entsprechenden Kassenpsychologischen Vereinigungen (kurz: KPVen), nachdem sich die Ausbildung eines eigenen Kammersystems bereits jahrelang bewährt hat. Eine gemeinsame Interessensvertretung innerhalb einer Körperschaft wird den angestrebten Aufgaben nicht mehr gerecht.

Um eine Angleichung der Zugangsvoraussetzungen nach europäischem Standard zu erreichen, ist es darüber hinaus ausreichend, wenn folgende drei Korrekturen im SGB V vorgenommen werden:

- Die vom Deutschen Ärztetag mehrfach geforderte Korrektur der falschen Klammer in § 28 Absatz 3 Satz 1 SGB V,
- Die Umbenennung der entsprechenden Sektion des Arztregisters in „Register für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“,
- Schließung der Regelungslücke in § 80 SGB V bezüglich des aktiven Wahlrechts Psychologischer Psychotherapeuten für den ärztlichen Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bei sonst getrennten Wahlkörpern. Hier wäre in § 80 Satz 1 SGB V jeweils „ärztliche“ vor „Mitglieder“ entsprechend einzufügen.

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) setzt sich zusammen aus:

Ordentliche Mitglieder: Akkreditierte Labore in der Medizin e.V (ALM), Bundesverband Ambulantes Operieren (BAO), Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA), Bundesverband der Belegärzte e.V. (BdB), Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI), Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V. (BNC), Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD), Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V. (BVDH), Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU), Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND), Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK), Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF), Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (bng), Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e.V. (BNHO), Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. (BVHNO), Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU), Bundesverband der Pneumologen (BdP), Bundesverband für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (BDPM), Berufsverband der Rehabilitationsärzte Deutschlands e.V. (BVPRM), Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh), Deutscher Facharztverband (DFV), Deutscher Berufsverband der Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DBVPP), Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG), Berufsverband Niedergelassener Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO), Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDNukl), Berufsverband Deutscher Neurochirurgen e.V. (BDNC), Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e. V. (DGPRÄC).

Assoziierte Mitglieder: Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V. (NAV-Virchow-Bund).