

Verhältnismäßigkeitsprüfung der Änderungen der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

A. Anlass und Prüfungsmaßstab

Die Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes wird am 01. Juni 2026 Änderungen der Berufsordnung beschlossen. Diese Änderungen betreffen die Berufsausübung einer reglementierten Heilberufsgruppe und sind daher im Hinblick auf die Berufsfreiheit (Art. 12 GG) sowie die unionsrechtlichen Vorgaben, insbesondere die Richtlinie (EU) 2018/958 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen, zu überprüfen.

Die Verhältnismäßigkeitsprüfung dient dazu, sicherzustellen, dass die neu eingefügten oder geänderten Regelungen

- einem legitimen Ziel dienen (insbesondere Schutz der Gesundheit, Patientenschutz, Qualität der Versorgung, Verbraucherschutz),
- zur Erreichung dieses Ziels geeignet sind,
- erforderlich sind, d. h. kein gleich wirksames, milderer Mittel zur Verfügung steht, und
- angemessen sind, d. h., dass die mit der Regelung verbundenen Belastungen für die Berufsangehörigen nicht außer Verhältnis zu dem verfolgten Zweck stehen.

Gegenstand der Prüfung sind ausschließlich die materiell berufsregelnden Änderungen der Berufsordnung; rein redaktionelle Anpassungen bleiben außer Betracht.

B. Übersicht der relevanten Änderungen

Es wurden folgende materielle Änderungen beschlossen:

- § 2 Abs. 3 – Regelung zu Gebiets- und Zusatzbezeichnungen (Klarstellung und Bestandsschutz),
- § 5 Abs. 1 – Ergänzung um den Grundsatz der persönlichen und eigenverantwortlichen Behandlung, Einführung eines neuen § 5a – „Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien“,
- § 6 – Ergänzung um Anforderungen an „virtuelle Räumlichkeiten“,
- § 11 – „Akteneinsicht in Behandlungsdokumentationen“: Präzisierungen zu Einsicht, Kopien, Entgelt, exzessiven Anfragen, Aufsichtsrecht der Kammer und Abgrenzung zur elektronischen Patientenakte.

Im Folgenden wird für jede dieser Änderungen geprüft, ob es sich um eine relevante Berufsreglementierung handelt und ob die Anforderungen der Verhältnismäßigkeit erfüllt sind.

C. Prüfung der einzelnen Änderungen

§ 2 Abs. 3 – Gebiets- und Zusatzbezeichnungen

Regelungsgehalt und Relevanz

§ 2 Abs. 3 wird neu hinzugefügt. Die neue Fassung des § 2 Abs. 3 lautet:

*„Gebiets- und Zusatzbezeichnungen dürfen nach Maßgabe der jeweiligen Fassung der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutinnen und der Weiterbildungsordnung der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut*innen geführt werden. Gebiets- und Zusatzbezeichnungen, die einmal anerkannt worden sind, dürfen auch bei Änderungen der jeweils geltenden Weiterbildungsordnungen weitergeführt werden.“*

Gegenüber der bisherigen Berufsordnung wird klargestellt, dass die Führung von Gebiets- und Zusatzbezeichnungen an die jeweils geltenden Weiterbildungsordnungen gebunden ist und dass ein Bestandsschutz für einmal anerkannte Bezeichnungen besteht.

Bei dieser Regelung handelt es sich um eine berufsregelnde Norm, da sie die Führung qualifikationsbezogener Bezeichnungen regelt und so die Außendarstellung der Kammermitglieder gegenüber Patientinnen und Patienten betrifft. Die Verhältnismäßigkeitsrichtlinie ist daher anwendbar.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Regelung dient der Vermeidung irreführender oder unzutreffender Qualifikationsangaben, der Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Spezialisierungen sowie der Qualitätssicherung. Damit verfolgt sie Ziele des Patientenschutzes und des Verbraucherschutzes im Gesundheitswesen. Diese Ziele sind legitim.

b) Geeignetheit

Die Bindung der Gebiets- und Zusatzbezeichnungen an die jeweilige Weiterbildungsordnung stellt sicher, dass nur solche Bezeichnungen geführt werden, die auf geregelten Qualifikationen beruhen. Dies ist geeignet, Patientinnen und Patienten verlässliche Orientierung über die fachliche Qualifikation zu geben und Irreführung zu verhindern.

c) Erforderlichkeit

Ein milderer, gleich wirksames Mittel ist nicht ersichtlich. Ohne eine ausdrückliche Bindung an die Weiterbildungsordnung wäre unklar, nach welchen Kriterien Bezeichnungen geführt werden dürfen, was die Gefahr irreführender oder uneinheitlicher Angaben erhöhen würde. Die Regelung enthält im Übrigen einen Bestandsschutz für bereits anerkannte Bezeichnungen und wirkt daher nicht verschärfend.

d) Angemessenheit

Die Regelung begrenzt die Freiheit, beliebige Zusatz- oder Gebietsbezeichnungen zu führen, ordnet diese aber an ein ohnehin vorhandenes, transparentes Qualifikationssystem an und gewährt Bestandsschutz. Die Belastung für die Berufsangehörigen ist gering, während der Nutzen für die Patientensicherheit und Transparenz erheblich ist. Die Regelung ist daher angemessen.

e) Ergebnis

Die Änderung des § 2 Abs. 3 ist berufsregelnd und unterliegt der Verhältnismäßigkeitsprüfung. Sie dient legitimen Zielen, ist geeignet, erforderlich und angemessen. Sie ist daher verhältnismäßig.

§ 5 Abs. 1 – Persönliche und eigenverantwortliche Behandlung

Regelungsgehalt und Relevanz

In § 5 Abs. 1 wird gegenüber der alten Fassung der Satz eingefügt:

„Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen behandeln persönlich und eigenverantwortlich.“

Damit wird ausdrücklich normiert, dass psychotherapeutische Behandlungen persönlich und eigenverantwortlich durch die approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu erbringen sind.

Die Norm regelt die Art und Weise der Berufsausübung (persönliche Leistungserbringung, Verantwortlichkeit) und stellt damit eine relevante Berufsreglementierung dar.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Regelung soll sicherstellen, dass psychotherapeutische Leistungen nicht anonym, nicht ausschließlich durch Dritte ohne entsprechende Qualifikation und nicht in unklaren Verantwortungsstrukturen erbracht werden. Sie dient damit der Qualitätssicherung, dem Schutz der Patientinnen und Patienten und der Gewährleistung eines verantwortlichen Therapeuten-Patienten-Verhältnisses. Diese Ziele sind legitim.

b) Geeignetheit

Die Pflicht zur persönlichen und eigenverantwortlichen Behandlung verhindert, dass der Kern der psychotherapeutischen Leistung vollständig oder im Wesentlichen auf nicht oder anders qualifiziertes Personal ausgelagert wird. Sie stärkt die individuelle Verantwortlichkeit der approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Die Regelung ist geeignet, die genannten Ziele zu fördern.

c) Erforderlichkeit

Ein milderes Mittel, das in gleicher Weise sicherstellt, dass psychotherapeutische Kernleistungen qualifikationsgebunden und verantwortbar erbracht werden, ist nicht ersichtlich. Die Möglichkeit der Delegation ergänzender Maßnahmen bleibt über § 18 bestehen; es wird lediglich festgelegt, dass der therapeutische Kern in persönlicher und eigenverantwortlicher Verantwortung erfolgt. Die Regelung geht damit nicht weiter als zur Sicherung der Behandlungsqualität erforderlich ist.

d) Angemessenheit

Die Norm beschränkt die Organisationsfreiheit der Berufsangehörigen insoweit, als sie etwa rein arbeitsteilige oder vollständig standardisierte und personalentkoppelte Modelle ausschließt. Dem stehen jedoch die hohe Schutzbedürftigkeit psychisch kranker Menschen und die traditionell im Heilberufrecht verankerte Notwendigkeit persönlicher und eigenverantwortlicher Behandlung gegenüber. Die Belastung ist moderat und im Verhältnis zum Gewicht des Schutzzwecks nicht überzogen.

e) Ergebnis

Die Ergänzung des § 5 Abs. 1 stellt eine berufsregelnde Beschränkung dar, ist aber zur Sicherung der Behandlungsqualität und des Patientenschutzes legitim, geeignet, erforderlich und angemessen. Sie ist daher verhältnismäßig.

Neuer § 5a – Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien

Regelungsgehalt und Relevanz

Mit § 5a wird eine eigenständige Norm geschaffen, die die Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien regelt.

Folgende Grundsätze werden aufgestellt:

- Psychotherapie wird grundsätzlich im unmittelbaren persönlichen Kontakt erbracht.
- Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien ist zulässig, sofern der unmittelbare persönliche Kontakt für die Durchführung der Psychotherapie nicht erforderlich ist,

die Eingangsdiagnostik und Indikationsstellung nicht ausschließlich unter Verwendung von Kommunikationsmedien erfolgen und die Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien ausschließlich durch denjenigen oder diejenige Psychotherapeut*in erbracht wird, der oder die die Psychotherapie auch im unmittelbaren persönlichen Kontakt durchführt oder durchgeführt hat (unter Anerkennung der Möglichkeit eines Erstgesprächs mittels Kommunikationsmedien).

- Der behandelnde Psychotherapeut muss gewährleisten, dass bei gegebener Notwendigkeit eine zeitnahe Durchführung der Psychotherapie im unmittelbaren persönlichen Kontakt möglich ist.

Die Norm regelt die Voraussetzungen und Grenzen der Fernbehandlung und ist damit eine zentrale berufsrechtliche Regelung von hoher Relevanz im Sinne der Verhältnismäßigkeitsrichtlinie.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Regelung dient der Sicherung der Qualität und Sicherheit psychotherapeutischer Behandlung, insbesondere im Hinblick auf Diagnostik, Indikationsstellung, Beziehungsaufbau, Krisenintervention und Gefahrenabwehr (z. B. bei Suizidalität oder Fremdgefährdung). Sie soll den Einsatz von Kommunikationsmedien ermöglichen, aber zugleich die besonderen Risiken rein digitaler Settings begrenzen. Dies sind legitime Ziele des Gesundheitsschutzes und des Patientenschutzes.

b) Geeignetheit

Die Norm

- schränkt die Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien nicht generell ein, sondern knüpft sie an fachlich begründbare Voraussetzungen,
- verhindert, dass Diagnostik und Indikationsstellung ausschließlich über Kommunikationsmedien erfolgen, was die Gefahr von Fehleinschätzungen verringert,
- gewährleistet personelle Kontinuität zwischen persönlichem und digitalem Setting,
- sorgt dafür, dass bei Bedarf zeitnah eine persönliche Behandlung möglich ist.

Damit ist die Regelung geeignet, die Qualität und Sicherheit psychotherapeutischer Leistungen im digitalen Kontext zu sichern.

c) Erforderlichkeit

Ein bloßer Verweis auf allgemeine Sorgfaltspflichten wäre angesichts der Besonderheiten der Psychotherapie im digitalen Setting nicht gleich wirksam. Die Regelung lässt die Nutzung von Kommunikationsmedien grundsätzlich zu und schließt diese nicht aus; sie definiert Mindestanforderungen, die insbesondere Gefahren in Krisensituationen und bei vulnerablen Patientengruppen begrenzen. Ein weniger restriktives Modell würde wesentliche Risiken für Patientinnen und Patienten nicht in gleichem Maße beherrschbar machen. Ein gleich wirksames, milderer Mittel ist nicht ersichtlich. Die Regelung ist daher erforderlich.

d) Angemessenheit

Die Norm beschränkt die Möglichkeit, psychotherapeutische Leistungen in rein digitalen Geschäftsmodellen ohne persönlichen Kontakt zu erbringen, und setzt die Fähigkeit voraus, bei Bedarf persönlichen Kontakt herzustellen. Dies stellt eine spürbare Beschränkung bestimmter Organisationsmodelle dar. Ihr steht jedoch der hohe Rang der zu schützenden Rechtsgüter (psychische und körperliche Integrität, Suizidprävention, Schutz Dritter) gegenüber. Die Regelung berücksichtigt andererseits die Chancen der Telepsychotherapie, indem sie diese ausdrücklich zulässt, ein Erstgespräch mittels Kommunikationsmedien ermöglicht und den Einsatz digitaler Medien in geeigneten Fällen nicht nur

duldet, sondern normativ integriert. Die Abwägung fällt angesichts des hohen Gewichts des Patientenschutzes zugunsten der Regelung aus.

e) Ergebnis

§ 5a ist eine zentrale Berufsregelung mit unmittelbarer Relevanz für die Verhältnismäßigkeitsrichtlinie. Die Norm ist jedoch durch legitime Schutzziele motiviert, zur Zielerreichung geeignet, erforderlich und in der Abwägung zwischen Berufs- und Patientenschutzrechten angemessen. Sie ist daher verhältnismäßig.

§ 6 – Ergänzung zu virtuellen Räumlichkeiten

Regelungsgehalt und Relevanz

In § 6 (Abstinenz) wird ein neuer Absatz eingefügt (nunmehr Abs. 4), der lautet:

„Räumlichkeiten, einschließlich virtueller Räumlichkeiten, in denen Psychotherapeutinnen ihren Beruf ausüben, müssen vertrauliche und störungsfreie Kommunikation sicherstellen und für Patientinnen von dem privaten Lebensbereich des der Psychotherapeutin getrennt sein.“

Damit werden die bisherigen Anforderungen an physische Praxisräume ausdrücklich auch auf „virtuelle Räumlichkeiten“ (z. B. Videoplattformen, digitale Beratungsräume) übertragen.

Die Norm regelt die Gestaltung der beruflichen Umgebung – sowohl physisch als auch digital – und ist damit berufsregelnd und relevant für die Verhältnismäßigkeitsprüfung.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Regelung zielt darauf ab, Vertraulichkeit und Störungsfreiheit des therapeutischen Kontakts auch in digitalen Settings sicherzustellen, Grenzverwischungen zwischen privatem und beruflichem Raum zu verhindern und einen professionellen Rahmen zu gewährleisten. Sie dient damit dem Schutz der Patientinnen und Patienten, dem Datenschutz und der Qualitätssicherung. Diese Ziele sind legitim.

b) Geeignetheit

Die Verpflichtung, auch virtuelle Räume so zu gestalten, dass Vertraulichkeit und Störungsfreiheit gewährleistet sind und eine Wahrnehmung als vom privaten Lebensbereich getrennte Sphäre erfolgt, ist geeignet, unprofessionelle oder datenschutzrechtlich bedenkliche Settings (etwa Behandlungen aus offen privaten Umgebungen oder über ungesicherte Kommunikationskanäle) zu verhindern.

c) Erforderlichkeit

Rein allgemeine Verweise auf Verschwiegenheit und Sorgfalt wären weniger konkret und würden die Anforderungen an digitale Settings nicht hinreichend operationalisieren. Die Norm verzichtet auf detaillierte technische Vorgaben und beschränkt sich auf materielle Mindestanforderungen (vertraulich, störungsfrei, getrennt vom privaten Lebensbereich), wodurch Umsetzungsspielräume bleiben. Ein gleich wirksames, milderer Mittel, das diese Sicherheiten in gleicher Weise gewährleisten könnte, ist nicht ersichtlich.

d) Angemessenheit

Die Regelung verpflichtet die Berufsangehörigen, in geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zu investieren, um Vertraulichkeit und professionelle Distanz auch in Online-Settings zu gewährleisten. Diese Anforderungen entsprechen jedoch ohnehin den allgemeinen berufs- und

datenschutzrechtlichen Mindeststandards. Die Belastung ist im Ergebnis moderat und angesichts der Bedeutung des Schutzes der Privatsphäre und Vertraulichkeit psychotherapeutischer Gespräche angemessen.

e) Ergebnis

Die Ergänzung des § 6 um Anforderungen an virtuelle Räumlichkeiten ist berufsregelnd, dient legitimen Zielen, ist geeignet, erforderlich und angesichts der zu schützenden Rechtsgüter angemessen. Sie ist somit verhältnismäßig.

§ 11 – Akteneinsicht in Behandlungsdokumentationen

Regelungsgehalt und Relevanz

§ 11 wird in der neuen Berufsordnung in mehreren Punkten geändert und präzisiert:

- Die Überschrift lautet nun „Akteneinsicht in Behandlungsdokumentationen“ (redaktionell).
- In Abs. 1 wird klargestellt, dass Einsicht in die Patientenakte „in ihrer Originalfassung“ zu gewähren ist.
- Neu eingefügt wurden insbesondere:
 - Abs. 2: Möglichkeit der Erhebung eines angemessenen Entgelts bei wiederholter Anforderung von Kopien/Abschriften innerhalb von drei Monaten sowie bei offensichtlich unbegründeten oder exzessiven Anfragen, unter Begründungs- und Dokumentationspflicht.
 - Abs. 4: Befugnis der Kammer, zur Überprüfung der Voraussetzungen nach Absätzen 2 und 3 die Offenlegung der Aufzeichnungen zu verlangen.
 - Abs. 6: Klarstellung, dass Absätze 1 bis 5 nicht für Daten in der elektronischen Patientenakte gemäß § 341 SGB V gelten.

Die Norm regelt sowohl Rechte der Patientinnen und Patienten auf Akteneinsicht als auch Pflichten und Belastungen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Umgang mit Einsichtsgesuchen und unterwirft diese der Aufsicht der Kammer. Sie ist damit berufsregelnd und relevant für die Verhältnismäßigkeitsprüfung.

Verhältnismäßigkeitsprüfung im Einzelnen

a) Abs. 1 – Einsicht in der Originalfassung

aa) Legitimes Ziel

Die in § 11 Absatz 1 neu aufgenommene Klarstellung, dass die Einsicht in die Patientenakte „in ihrer Originalfassung“ zu gewähren ist, konkretisiert ein bereits bestehendes Einsichtsrecht der Patientinnen und Patienten. Ziel der Regelung ist es, die Transparenz des Behandlungsverlaufs zu erhöhen und die Patientenrechte – insbesondere die datenschutzrechtlich verankerten Auskunfts- und Einsichtsrechte – wirksam zu sichern. Damit soll verhindert werden, dass sich das Einsichtsrecht faktisch auf vom Behandelnden ausgewählte Auszüge oder nachträgliche Zusammenfassungen beschränkt. Dieses Ziel der Stärkung der Patientenrechte und der Umsetzung datenschutzrechtlicher Vorgaben ist legitim.

bb) Geeignetheit

Die Regelung ist zur Erreichung dieses Ziels geeignet. Durch die ausdrückliche Bezugnahme auf die „Originalfassung“ der Patientenakte wird klargestellt, dass die Einsichtnahme sich auf die tatsächlich geführte Dokumentation in ihrer ursprünglichen Gestalt bezieht. Hierdurch wird eine Praxis

ausgeschlossen, bei der lediglich selektiv zusammengestellte oder bearbeitete Unterlagen zur Verfügung gestellt werden. Gerade im psychotherapeutischen Kontext, in dem die Dokumentation eine zentrale Grundlage für die Wahrnehmung von Rechten (z. B. bei Behandlerwechsel, bei Beschwerden oder in rechtlichen Auseinandersetzungen) bildet, gewährleistet die Einsicht in die Originaldokumentation in besonderer Weise Transparenz und Nachvollziehbarkeit.

cc) Erforderlichkeit

Die Regelung ist auch erforderlich. Eine weniger präzise Formulierung, die lediglich ein „Einsichtsrecht in die Patientenakte“ vorsieht, ohne die Originalfassung zu erwähnen, ließe Raum für Auslegungen, nach denen die Praxis auf Auszüge oder interpretierende Berichte beschränkt werden könnte. Ein milderer Mittel, das in gleicher Weise sicherstellen würde, dass das Einsichtsrecht nicht auf selektive Ausschnitte reduziert wird, ist nicht ersichtlich. Die Konkretisierung auf die „Originalfassung“ stellt daher das geeignete und notwendige Instrument dar, um die volle Wirksamkeit des Einsichtsrechts zu garantieren.

dd) Angemessenheit

Die mit der Regelung verbundene Belastung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist gering. Sie sind bereits nach geltendem Recht verpflichtet, eine ordnungsgemäße Dokumentation zu führen und den datenschutzrechtlichen Auskunfts- und Einsichtsrechten der Patientinnen und Patienten nachzukommen. Die zusätzliche Klarstellung zur „Originalfassung“ führt nicht zu einem qualitativ neuen oder erheblich gesteigerten Aufwand, sondern konkretisiert im Wesentlichen eine bereits bestehende Pflicht. Dem gegenüber steht ein deutlich erhöhter Schutz der Patientinnen und Patienten hinsichtlich Transparenz, Selbstbestimmung und Kontrolle über ihre Gesundheitsdaten. In der Abwägung ist die Belastung der Behandelnden daher nicht unangemessen.

ee) Ergebnis

Die Ergänzung in § 11 Absatz 1, wonach die Einsicht in die Patientenakte in ihrer Originalfassung zu gewähren ist, verfolgt ein legitimes Ziel, ist zur Zielerreichung geeignet, erforderlich und im Hinblick auf die geringe zusätzliche Belastung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei zugleich hohem Nutzen für die Patientinnen und Patienten angemessen. Die Regelung erweist sich damit als verhältnismäßig.

b) Abs. 2 – Entgelt und Umgang mit exzessiven Anfragen

aa) Legitimes Ziel

§ 11 Absatz 2 eröffnet die Möglichkeit, bei wiederholten Anforderungen von Kopien oder elektronischen Abschriften der Patientenakte innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten, sofern sich der Inhalt der Akte seit der letzten Einsichtnahme nicht geändert hat, ein angemessenes Entgelt zu erheben. Zudem kann im Falle offensichtlich unbegründeter oder exzessiver Anfragen die Einsichtnahme abgelehnt oder ebenfalls ein angemessenes Entgelt verlangt werden. In beiden Konstellationen ist die Entscheidung zu begründen und zu dokumentieren.

Mit dieser Regelung verfolgt der Normgeber mehrere legitime Ziele. Zum einen sollen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vor missbräuchlicher oder unverhältnismäßig häufiger Inanspruchnahme des Einsichtsrechts geschützt werden, die zu einer erheblichen zeitlichen und organisatorischen Belastung führen kann. Zum zweiten dient die Regelung der Sicherung der Funktionsfähigkeit der Praxisbetriebe, indem übermäßiger Verwaltungsaufwand verhindert und in wirtschaftlich verantwortbare Bahnen gelenkt wird. Schließlich soll durch die Möglichkeit der Entgeltforderung eine angemessene Kostenverteilung zwischen Praxis und Patientenseite erreicht werden, insbesondere in Fällen, in denen der Nutzen weiterer Kopien für die Patientinnen und Patienten gering ist, der

Aufwand für die Praxis jedoch erheblich. Diese Ziele sind im Lichte der Berufsfreiheit der Behandelnden und der Sicherstellung einer geordneten Versorgung als legitim anzusehen.

bb) Geeignetheit

Die Regelung ist geeignet, die genannten Ziele zu erreichen. Durch die Eröffnung der Möglichkeit, bei wiederholten Kopieranforderungen innerhalb kurzer Zeiträume ein Entgelt zu verlangen, wird ein Anreiz gesetzt, von mehrfachen, kurzfristig aufeinanderfolgenden Anträgen ohne relevanten Mehrwert abzusehen. Zugleich wird die Praxis organisatorisch entlastet, da die wiederholte Erstellung von Kopien nicht mehr ausschließlich zu Lasten der Praxis gehen muss. Die Option, im Falle offensichtlich unbegründeter oder exzessiver Anfragen die Einsichtnahme abzulehnen oder ein Entgelt zu erheben, ermöglicht es, missbräuchliche Rechtsausübung zu begrenzen. Durch die Verpflichtung zur Begründung und Dokumentation der Entscheidung wird sichergestellt, dass diese Befugnisse nicht willkürlich ausgeübt werden, sondern einer nachprüfaren und sachgerechten Bewertung unterliegen. Insgesamt trägt die Norm damit in geeigneter Weise dazu bei, Missbrauch zu verhindern und den Verwaltungsaufwand in zumutbaren Grenzen zu halten.

cc) Erforderlichkeit

Die Regelung ist auch erforderlich. Ein vollständiger Verzicht auf entsprechende Vorkehrungen würde bedeuten, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auch bei sehr häufigen, kurz hintereinander gestellten oder ersichtlich missbräuchlichen Einsichtsgesuchen in vollem Umfang zur kostenlosen Bereitstellung von Kopien verpflichtet wären. Dies könnte zu einer erheblichen Überlastung der Praxisorganisation führen und Ressourcen binden, die der unmittelbaren Patientenversorgung entzogen würden. Mildere Mittel, etwa eine rein unverbindliche Empfehlung oder bloße Appelle an die Zurückhaltung der Patientenseite, würden den Praxisinhaberinnen und -inhabern keine durchsetzbaren Instrumente gegen exzessive Inanspruchnahme an die Hand geben und wären daher nicht gleich wirksam. Die Regelung lehnt sich im Übrigen in ihrer Zielrichtung an Art. 12 Absatz 5 DSGVO an, der bei offenkundig unbegründeten oder exzessiven Anträgen ebenfalls die Möglichkeit einer Ablehnung oder der Erhebung eines Entgelts vorsieht. Sie geht damit nicht erkennbar über das hinaus, was datenschutzrechtlich bereits angelegt ist, sondern konkretisiert dieses im berufsrechtlichen Rahmen. Ein weniger eingreifendes, aber gleich wirksames Mittel ist nicht ersichtlich.

dd) Angemessenheit

Bei der Frage der Angemessenheit ist abzuwägen zwischen den Rechten der Patientinnen und Patienten auf Einsicht in ihre Behandlungsdokumentation und den Interessen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an einem geordneten und wirtschaftlich tragfähigen Praxisbetrieb. § 11 Absatz 2 wahrt das Einsichtsrecht dem Grunde nach: Die Möglichkeit, ein Entgelt zu verlangen oder die Einsicht abzulehnen, ist ausdrücklich auf wiederholte Kopieranforderungen in engem zeitlichem Zusammenhang ohne Aktenänderung bzw. auf offensichtlich unbegründete oder exzessive Anfragen beschränkt. In der Regel bleibt die Einsichtnahme somit unentgeltlich und unbeschränkt möglich. Erst wenn die Inanspruchnahme des Einsichtsrechts die Grenze des sachlich Gebotenen überschreitet, kann eine Kostenbeteiligung verlangt oder die Einsichtnahme ausnahmsweise versagt werden. Hinzu tritt, dass jede solche Entscheidung zu begründen und zu dokumentieren ist, sodass sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für die Aufsichtsbehörde nachvollziehbar bleibt, auf welcher Grundlage die Beschränkung erfolgt ist.

Demgegenüber ist der Nutzen der Regelung für die Praxisorganisation erheblich. Sie ermöglicht es, Ressourcen auf die eigentliche Behandlungsaufgabe zu konzentrieren und unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand zu vermeiden. Angesichts der engen tatbestandlichen Voraussetzungen, der Begründungspflicht und der Anlehnung an datenschutzrechtliche Grundsätze ist die mit der Norm verbundene Einschränkung der Patienteninteressen begrenzt, während die Entlastung der

Berufsangehörigen im Interesse einer funktionsfähigen Versorgung deutlich ins Gewicht fällt. Insgesamt ist die Regelung daher nicht als übermäßig oder unangemessen zu bewerten.

ee) Ergebnis

§ 11 Absatz 2 verfolgt legitime Ziele, ist zur Begrenzung missbräuchlicher oder exzessiver Inanspruchnahme des Einsichtsrechts geeignet, zur Erreichung dieser Ziele erforderlich und steht in einem angemessenen Verhältnis zu den berührten Patientenrechten. Die Einsichtnahme wird im Regelfall nicht vereitelt, sondern lediglich in eng begrenzten Fallgruppen kostenpflichtig oder ausnahmsweise ablehnbar gestaltet. Die Regelung erweist sich damit als verhältnismäßig.

c) Abs. 3 – Verweigerung der Einsicht aus therapeutischen Gründen oder zum Schutz Dritter

aa) Legitimes Ziel

§ 11 Absatz 3 regelt, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Einsichtnahme in die Patientenakte ganz oder teilweise verweigern können, wenn der Einsichtnahme erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Darüber hinaus wird klargestellt, dass die Herausnahme einzelner Aufzeichnungen zulässig ist, wenn diese Einblick in die Persönlichkeit des Psychotherapeuten oder der Psychotherapeutin geben und deren Offenlegung das Persönlichkeitsrecht der Behandelnden in einer Weise berührt, dass deren Schutzinteresse im Einzelfall das Interesse der Patientin oder des Patienten an Einsicht überwiegt.

Mit dieser Regelung werden mehrere legitime Ziele verfolgt. Zum einen soll der Schutz der Patientin oder des Patienten selbst gewährleistet werden, wenn die Einsicht in bestimmte Inhalte die therapeutische Beziehung oder den Gesundheitszustand erheblich gefährden könnte (z. B. bei schweren Störungen, in Krisensituationen oder bei besonderen psychodynamischen Konstellationen). Zum anderen dient die Norm dem Schutz von Rechten Dritter, die in der Akte erwähnt sind und deren Persönlichkeitsrechte beeinträchtigt würden, wenn ihre Angaben oder Daten ohne hinreichende Rücksichtnahme offengelegt würden. Schließlich wird mit der Möglichkeit, Aufzeichnungen auszunehmen, die in besonderem Maße in die Persönlichkeitsrechte der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eingreifen, das berechtigte Interesse der Behandelnden an Wahrung ihrer eigenen Persönlichkeitssphäre geschützt. Diese Ziele – Schutz der Patientin oder des Patienten, Schutz Dritter und Schutz der Behandelnden – sind legitime Zwecke, die in einem Spannungsverhältnis zum Einsichtsrecht stehen und einer geregelten Abwägung bedürfen.

bb) Geeignetheit

Die Regelung ist geeignet, die genannten Ziele zu erreichen. Sie eröffnet im Einzelfall die Möglichkeit, das Einsichtsrecht dort zu begrenzen, wo dessen uneingeschränkte Ausübung mit gewichtigen therapeutischen Belangen, mit den Rechten Dritter oder mit dem Persönlichkeitsrecht der Behandelnden unvereinbar wäre. Indem ausdrücklich auf „erhebliche“ therapeutische Gründe und „sonstige erhebliche Rechte Dritter“ abgestellt wird, wird klargestellt, dass nur gewichtige Gründe eine Einschränkung des Einsichtsrechts rechtfertigen. Die Norm trägt damit dazu bei, das Einsichtsrecht in ein gerechtes Verhältnis zu anderen schützenswerten Rechtsgütern zu setzen, ohne es pauschal zu beschneiden. Sie gewährleistet somit eine flexible, einzelfallbezogene Lösung, die geeignet ist, sowohl den Interessen der Patientenseite als auch den Schutzinteressen der anderen Betroffenen Rechnung zu tragen.

cc) Erforderlichkeit

Die Regelung ist erforderlich, um in konflikthaften Konstellationen eine rechtlich abgesicherte Möglichkeit zur Begrenzung der Einsichtnahme zu eröffnen. Ohne eine solche Norm wären Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verpflichtet, die Einsichtnahme selbst dort uneingeschränkt zu gewähren, wo dies etwa den Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten erheblich

beeinträchtigen könnte oder in schwerwiegender Weise Rechte Dritter verletzen würde. Auch der Schutz der Persönlichkeitsrechte der Behandelnden fände dann keinen hinreichenden Niederschlag. Weniger eingreifende Mittel – etwa ein bloßer Hinweis auf allgemeine datenschutzrechtliche Abwägungspflichten – würden die für die Praxis erforderliche Klarheit und Rechtssicherheit nicht im gleichen Maße herstellen. § 11 Absatz 3 übernimmt im Kern bereits bestehende, berufs- und datenschutzrechtlich anerkannte Abwägungsmechanismen und konkretisiert diese für den psychotherapeutischen Kontext. Ein milderer, gleichermaßen wirksames Regelungsinstrument ist nicht ersichtlich.

dd) Angemessenheit

Bei der Angemessenheit ist das Einsichtsrecht der Patientinnen und Patienten in die sie betreffenden Behandlungsunterlagen gegenüber den Schutzinteressen der genannten Personengruppen abzuwägen. Die Regelung erlaubt eine Einschränkung der Einsicht nur bei „erheblichen“ therapeutischen Gründen oder bei „sonstigen erheblichen Rechten Dritter“. Sie setzt damit die Schwelle für eine Beschränkung des Einsichtsrechts bewusst hoch und verlangt eine individuelle, sorgfältige Abwägung im Einzelfall. Auch der Schutz des Persönlichkeitsrechts der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten rechtfertigt nur dann eine Herausnahme von Unterlagen, wenn und soweit deren Offenlegung im Einzelfall das Schutzinteresse der Behandelnden überwiegen lässt. Das Einsichtsrecht der Patientenseite bleibt im Übrigen bestehen und wird nur in dem Umfang begrenzt, in dem gewichtige Gegeninteressen entgegenstehen.

Hinzu kommt, dass § 11 Absatz 3 die bereits bisher in der alten Berufsordnung angelegte Abwägungsstruktur im Wesentlichen fortführt und nicht zu einer materiellen Verschärfung der Rechtslage führt. Die praktische und rechtliche Balance zwischen dem Einsichtsrecht der Patientinnen und Patienten einerseits und dem Schutz Dritter sowie der Behandelnden andererseits bleibt damit im Kern unverändert. Vor diesem Hintergrund ist die mit der Norm verbundene Einschränkung des Einsichtsrechts als maßvoll anzusehen, zumal sie zur Vermeidung gravierender Nachteile für andere Betroffene dient.

ee) Ergebnis

§ 11 Absatz 3 übernimmt im Wesentlichen die bereits in der bisherigen Berufsordnung angelegte Abwägung zwischen dem Einsichtsrecht der Patientinnen und Patienten und den schutzwürdigen Interessen Dritter sowie der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Die Regelung verfolgt legitime Ziele, ist geeignet, diese zu erreichen, zur Vermeidung untragbarer Konfliktlagen erforderlich und in der Abwägung der betroffenen Rechtspositionen angemessen. Sie erweist sich daher unverändert als verhältnismäßig.

d) Abs. 4 – Aufsichtsrecht der Kammer

aa) Legitimes Ziel

§ 11 Absatz 4 lautet:

„Die Landespsychotherapeutenkammer kann zur Überprüfung der Voraussetzungen nach Absätzen 2 und 3 die Offenlegung der Aufzeichnungen ihr gegenüber verlangen.“

Mit dieser Regelung wird der Landespsychotherapeutenkammer die Befugnis eingeräumt, in bestimmten Fällen Einsicht in die Behandlungsdokumentation zu nehmen. Zweck ist es, die Einhaltung der in den Absätzen 2 und 3 normierten Voraussetzungen – also die Voraussetzungen für die Erhebung eines Entgelts oder die Ablehnung der Einsichtnahme bei exzessiven bzw. missbräuchlichen Anfragen sowie die Voraussetzungen für eine Einsichtsverweigerung aus therapeutischen Gründen oder zum Schutz Dritter – wirksam kontrollieren zu können. Damit sollen zum einen die Akteneinsichtsrechte der Patientinnen und Patienten effektiv geschützt werden, indem willkürliche oder rechtswidrige Beschränkungen durch eine qualifizierte Kammeraufsicht überprüfbar sind. Zum anderen dient

die Regelung der Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Berufsausübung durch die Kammermitglieder insgesamt. Diese Ziele – Sicherstellung der rechtskonformen Anwendung der Akteneinsichtsregelungen, Schutz der Patientenrechte und Wahrnehmung der gesetzlich vorgesehenen Aufsichtsfunktion – sind legitim.

bb) Geeignetheit

Die Regelung ist geeignet, die genannten Ziele zu erreichen. Ohne die Möglichkeit, in begründeten Fällen Einsicht in die Originalaufzeichnungen zu nehmen, wäre die Kammer in ihrer Kontrollfunktion erheblich eingeschränkt. Streitige Fragen, etwa ob eine Akteneinsicht zu Recht als „offensichtlich unbegründet oder exzessiv“ im Sinne des Absatzes 2 eingestuft wurde oder ob tatsächlich erhebliche therapeutische Gründe bzw. Rechte Dritter im Sinne des Absatzes 3 einer Einsicht entgegenstehen, lassen sich regelmäßig nur anhand der konkreten Dokumentation und des tatsächlichen Akteninhalts sachgerecht beurteilen. Die Befugnis zur Offenlegung gegenüber der Kammer ermöglicht es, solche Bewertungen auf eine tragfähige Tatsachengrundlage zu stellen. Damit trägt die Norm dazu bei, die Einhaltung der Akteneinsichtsregelungen wirksam zu kontrollieren und Fehlanwendungen zu korrigieren.

cc) Erforderlichkeit

Die Regelung ist erforderlich, um eine effektive Aufsicht über die Anwendung der Absätze 2 und 3 zu gewährleisten. Eine reine Kontrolle anhand von Darstellungen und Begründungen der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten, ohne Einsicht in die zugrunde liegende Dokumentation, wäre in vielen Fällen nicht ausreichend, um die Rechtmäßigkeit der Entscheidung zu überprüfen. Insbesondere bei der Frage, ob die Voraussetzungen einer exzessiven oder missbräuchlichen Inanspruchnahme oder erheblicher therapeutischer Gründe tatsächlich vorliegen, bedarf es häufig der Kenntnis des konkreten Inhalts und der Struktur der Akte. Die in Absatz 4 vorgesehene Befugnis ist zudem eng zweckgebunden: Die Offenlegung darf nur „zur Überprüfung der Voraussetzungen nach Absätzen 2 und 3“ verlangt werden. Damit wird der Anwendungsbereich ausdrücklich auf diese Kontrollfunktion begrenzt und eine weitergehende, allgemeine oder anlasslose Einsichtnahme ausgeschlossen. Ein milderer Mittel, das in gleicher Weise eine belastbare Kontrolle erlauben würde, ohne Einsicht in die Unterlagen zu gewähren, ist nicht ersichtlich.

dd) Angemessenheit

Die Offenlegung von Behandlungsaufzeichnungen gegenüber der Kammer stellt einen Eingriff in die Vertraulichkeit der Patientendaten und in die durch die Schweigepflicht geschützte Beziehung zwischen Psychotherapeutin/Psychotherapeut und Patientin/Patient dar. Dieser Eingriff ist bei der Angemessenheitsprüfung dem Gewicht der mit der Regelung verfolgten Zwecke gegenüberzustellen. Auf der anderen Seite steht die gesetzlich vorgesehene Aufsichtsfunktion der Kammer über die ordnungsgemäße Berufsausübung ihrer Mitglieder sowie die Verpflichtung, die Rechte der Patientinnen und Patienten – insbesondere ihr Recht auf Akteneinsicht – wirksam zu schützen. Die Kammer ist ihrerseits zur Verschwiegenheit verpflichtet und unterliegt datenschutzrechtlichen Vorgaben, sodass die offenbarten Informationen nicht beliebig verwendet oder weitergegeben werden dürfen. Durch die strikte Zweckbindung der Offenlegungsbefugnis auf die Überprüfung der Voraussetzungen der Absätze 2 und 3 wird der Umfang des Eingriffs begrenzt; eine generelle oder routinemäßige Einsichtnahme in Behandlungsunterlagen ist durch die Norm gerade nicht gedeckt. Angesichts dessen ist die mit der Regelung verbundene Beeinträchtigung der Vertraulichkeit als kontrolliert und verhältnismäßig zu bewerten. Sie ermöglicht es, die Rechte der Patientinnen und Patienten auf effektive Akteneinsicht und die Einhaltung der berufsrechtlichen Vorgaben gerichtsfest und sachgerecht zu sichern, ohne den Geheimnisschutz vollständig aufzugeben. Unter der Voraussetzung, dass die Kammer die Befugnis strikt zweckgebunden und datenschutzkonform handhabt, überwiegt

das Interesse an einer wirksamen Aufsicht und am Schutz der Patientenrechte die mit der Offenlegung verbundenen Eingriffe.

ee) Ergebnis

§ 11 Absatz 4 verfolgt legitime Ziele, ist zur Sicherstellung einer wirksamen Kontrolle der Anwendung der Akteneinsichtsregelungen geeignet, für eine sachgerechte Aufsicht erforderlich und in der Abwägung zwischen dem Eingriff in die Vertraulichkeit der Patientendaten und dem Schutz der Patientenrechte sowie der ordnungsgemäßen Berufsausübung angemessen. Die Regelung erweist sich damit als verhältnismäßig, setzt jedoch in der praktischen Anwendung eine strikt zweckgebundene und datenschutzkonforme Handhabung durch die Kammer voraus.

e) Abs. 6 – Ausschluss der Anwendung auf Daten der elektronischen Patientenakte (§ 341 SGB V)

aa) Legitimes Ziel

§ 11 Absatz 6 bestimmt, dass die Regelungen des § 11 keine Anwendung auf Daten in der elektronischen Patientenakte (ePA) gemäß § 341 SGB V finden. Mit dieser Bestimmung verfolgt der Normgeber das Ziel, Normenklarheit zu schaffen und eine kollisionsfreie Koexistenz von berufsrechtlichen und sozialrechtlichen Vorschriften sicherzustellen. Insbesondere soll klargestellt werden, dass für die Einsichtnahme in und den Umgang mit Daten der elektronischen Patientenakte primär das sozialrechtliche Regime des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) gilt und nicht die berufsrechtlichen Regelungen des § 11. Dadurch sollen widersprüchliche Vorgaben zur Akteneinsicht vermieden und Zuständigkeiten eindeutig abgegrenzt werden. Diese Ziele – Vermeidung von Normwidersprüchen und Herstellung von Rechtsklarheit – sind legitime Ziele einer normsetzenden Körperschaft.

bb) Geeignetheit

Die Regelung ist zur Erreichung dieser Ziele geeignet. Indem § 11 Absatz 6 ausdrücklich klarstellt, dass die in § 11 geregelten berufsrechtlichen Vorgaben zur Akteneinsicht nicht auf ePA-Daten anwendbar sind, wird deutlich, dass sich Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte ausschließlich nach den einschlägigen sozialrechtlichen Vorschriften richten. Dies verhindert Doppelregelungen und Unklarheiten darüber, ob etwa die in § 11 vorgesehenen Modalitäten der Einsichtnahme, Entgeltregelungen oder Einschränkungsmöglichkeiten zusätzlich oder abweichend zur sozialrechtlichen Regelung gelten sollen. Die Norm trägt somit zur Rechtssicherheit sowohl für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als auch für Patientinnen und Patienten bei.

cc) Erforderlichkeit

Die Regelung erweist sich auch als erforderlich. Ohne eine solche ausdrückliche Klarstellung bestünde die Gefahr, dass die berufsrechtlichen Bestimmungen des § 11 irrtümlich auf ePA-Daten angewendet werden oder jedenfalls Unsicherheiten darüber entstehen, ob beide Regelungskomplexe nebeneinander zur Anwendung kommen. Dies könnte zu Rechtsunsicherheit und zu praktischen Schwierigkeiten in der Handhabung der Einsichtsrechte führen. Eine weniger deutliche Formulierung, die die Geltung des sozialrechtlichen Regimes nur implizit voraussetzt, würde die Gefahr von Auslegungskonflikten nicht in gleicher Weise bannen. Ein milderer Mittel, das die gleiche Klarheit und Kollisionsfreiheit gewährleistet, ist nicht ersichtlich.

dd) Angemessenheit

Hinsichtlich der Angemessenheit ist festzustellen, dass § 11 Absatz 6 keine zusätzlichen Pflichten oder Belastungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten begründet, sondern vielmehr eine entlastende Wirkung hat. Durch die Norm wird klargestellt, dass sie in Bezug auf ePA-Daten nicht zusätzlich die berufsrechtlichen Vorgaben des § 11 beachten müssen, sondern sich

ausschließlich an den einschlägigen sozialrechtlichen Vorgaben orientieren. Für Patientinnen und Patienten entstehen keine Nachteile, da ihre Rechte im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte durch das hierfür ausdrücklich eingerichtete sozialrechtliche Regelungssystem geschützt werden. Die Norm greift somit weder beschränkend in Patientenrechte ein noch verschärft sie berufsrechtliche Pflichten; sie dient in erster Linie der Systemklarheit und Entlastung. Eine unangemessene Beeinträchtigung grundrechtlich geschützter Positionen ist nicht erkennbar.

ee) Ergebnis

§ 11 Absatz 6 verfolgt legitime Ziele der Normenklarheit und Kollisionsvermeidung, ist zur Erreichung dieser Ziele geeignet, zur Sicherstellung einer eindeutigen Zuständigkeits- und Regelungszuordnung erforderlich und wirkt für die betroffenen Berufsangehörigen eher entlastend als belastend. Die Vorschrift ist daher ohne Weiteres als verhältnismäßig zu beurteilen.

Ergebnis

Die Änderungen des § 11 sind berufsregelnd und damit verhältnismäßigkeitsrelevant. Sie dienen legitimen Zielen (Patientenschutz, Missbrauchsvermeidung, effektive Aufsicht), sind geeignet, erforderlich und – bei enger Auslegung und Anwendung insbesondere des Abs. 4 – insgesamt angemessen. Die Neuregelungen sind verhältnismäßig.

§ 20 – Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit in einer Niederlassung

Absatz 1 – Einbeziehung „berufsrechtlicher Vorschriften“

Änderung

Ergänzt wurde, dass die Bindung an die Praxisniederlassung nicht gilt, „soweit nicht gesetzliche oder berufsrechtliche Vorschriften etwas anderes zulassen“. Neu ist die ausdrückliche Bezugnahme auf berufsrechtliche Vorschriften als Ausnahmegrund.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Ziel ist die Klarstellung, dass Ausnahmen vom Grundsatz der Praxisbindung nicht nur in Gesetzen, sondern auch in berufsrechtlichen Normen der Kammer (z. B. insbesondere § 5a, § 20, § 21 BO) vorgesehen sein können. Dies dient der Normenklarheit und Systematik der Berufsordnung und ist ein legitimes Ziel.

b) Geeignetheit

Die Ergänzung schafft Klarheit über die Rechtsgrundlagen zulässiger Ausnahmen und beugt Fehlinterpretationen vor. Sie ist damit geeignet, eine konsistente Anwendung der Berufsordnung zu gewährleisten.

c) Erforderlichkeit

Ein milderes Mittel, das dieselbe Klarheit über die Geltung berufsrechtlicher Ausnahmen schaffen würde, ist nicht ersichtlich. Die Änderung ist rein klarstellend und greift nicht in bestehende Freiheiten ein.

d) Angemessenheit

Da keine zusätzlichen Pflichten oder Beschränkungen begründet werden, ist die Änderung offensichtlich angemessen.

e) Ergebnis

Die Ergänzung in § 20 Abs. 1 ist verhältnismäßig; sie wirkt ausschließlich klarstellend.

§ 20 – Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit in einer Niederlassung

Absatz 3 – Umfang der Tätigkeit mittels Kommunikationsmedien außerhalb der Praxis

Änderung

Neu eingefügt wird § 20 Abs. 3:

Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien im Sinne des § 5a darf außerhalb der Praxisräumlichkeiten erbracht werden.

Der zeitliche Umfang dieser außerhalb der Praxis mittels Kommunikationsmedien erbrachten psychotherapeutischen Tätigkeit darf den zeitlichen Umfang der innerhalb der Praxisräumlichkeiten erbrachten psychotherapeutischen Tätigkeit nicht überwiegen.

Damit wird eine quantitative Begrenzung der außerhalb der Praxis mittels Kommunikationsmedien erbrachten Tätigkeit eingeführt.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Regelung dient der Sicherung eines strukturellen Schwerpunktes psychotherapeutischer Tätigkeit in Praxisräumen und damit

der Aufrechterhaltung verlässlicher Präsenzstrukturen,

der Qualitätssicherung bei digital erbrachter Psychotherapie,

der Vermeidung rein „virtueller“ oder überwiegend häuslicher Behandlungsmodelle ohne hinreichende Praxisverankerung.

Dies sind legitime Ziele des Patientenschutzes und der Sicherstellung einer qualitätsgesicherten Versorgung.

b) Geeignetheit

Die Begrenzung, dass die außerhalb der Praxis mittels Kommunikationsmedien erbrachte Tätigkeit zeitlich nicht überwiegen darf, verhindert, dass die Präsenzpraxis faktisch zur Ausnahme wird. Sie stützt die in § 5a angelegte Vorrangstellung des unmittelbaren persönlichen Kontakts und ist damit geeignet, die genannten Ziele zu fördern.

c) Erforderlichkeit

Eine bloß unverbindliche Empfehlung oder eine „Soll“-Formulierung würde nicht in gleicher Weise verhindern, dass sich Modelle etablieren, in denen die Tätigkeit weit überwiegend außerhalb der Praxis via Kommunikationsmedien erbracht wird. Die Norm lässt weiterhin erhebliche Flexibilität zu, indem sie nicht eine starre Quote, sondern lediglich ein Überwiegen untersagt. Ein gleich wirksames, weniger einschränkendes Mittel ist nicht ersichtlich.

d) Angemessenheit

Die Regelung beschränkt die Freiheit, die psychotherapeutische Tätigkeit überwiegend oder ausschließlich in virtuellen Settings außerhalb der Praxis zu erbringen. Dem steht das hohe Gewicht der zu schützenden Rechtsgüter gegenüber (Verlässlichkeit der Versorgung, Strukturqualität, besondere Schutzbedürftigkeit psychisch erkrankter Menschen). Da weiterhin ein substantieller Anteil der Tätigkeit mittels Kommunikationsmedien zulässig bleibt und nur ein Überwiegen ausgeschlossen wird, ist die Einschränkung moderat. Die Belastung ist daher im Verhältnis zum Schutzzweck angemessen.

e) Ergebnis

§ 20 Abs. 3 ist eine berufsregelnde Beschränkung, erweist sich aber als legitim, geeignet, erforderlich und angemessen und ist damit verhältnismäßig.

§ 20 – Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit in einer Niederlassung Absatz 6 – Pflicht zur Vertretung bei längerer Abwesenheit

Änderung

Neu eingefügt wird die Regelung, wonach bei längeren Abwesenheiten von der Praxis der Praxisinhaber oder die Praxisinhaberin verpflichtet ist, für eine geeignete Vertretung Sorge zu tragen.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Ziel ist die Sicherstellung der Kontinuität der Versorgung und Erreichbarkeit für Patientinnen und Patienten bei längerer Abwesenheit des Praxisinhabers (z. B. wegen Krankheit, Urlaub, Fortbildung). Dies dient der Patientensicherheit und ist ein legitimes Ziel.

b) Geeignetheit

Die Pflicht, eine geeignete Vertretung zu organisieren, stellt sicher, dass Patientinnen und Patienten nicht ohne Ansprechpartner bleiben und laufende Behandlungen nicht abrupt unterbrochen werden. Sie ist geeignet, Versorgungslücken zu vermeiden.

c) Erforderlichkeit

Mildere Mittel – etwa bloße Empfehlungen – würden keine verbindliche Sicherung der Versorgungskontinuität bewirken. Die Norm schreibt nicht vor, in welcher konkreten Form die Vertretung zu gestalten ist, sondern lässt hier Gestaltungsspielräume. Ein weniger verbindliches Instrument wäre nicht gleich wirksam.

d) Angemessenheit

Die Regelung führt zu einem zusätzlichen organisatorischen Aufwand, insbesondere für Einzelpraxen. Dieser Aufwand ist jedoch begrenzt und im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung der Versorgungskontinuität bei psychotherapeutischen Behandlungen zumutbar. Die Belastung steht in einem angemessenen Verhältnis zum Schutzzweck.

e) Ergebnis

§ 20 Abs. 6 ist verhältnismäßig.

§ 20 – Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit in einer Niederlassung Absatz 8 – Anzeigepflicht für Fachkräfte und Vertreter*innen

Änderung

Neu gefasst wird § 20 Abs. 8 dahingehend, dass die Beschäftigung von Fachkräften, die den Praxisinhaber oder die Praxisinhaberin in der psychotherapeutischen Behandlungstätigkeit unterstützen, und die Beschäftigung von Vertreter*innen (bei einer Gesamtdauer von mehr als drei Monaten innerhalb von zwölf Monaten) der Kammer anzuzeigen ist.

Damit wird die Anzeigepflicht ausdrücklich auf unterstützende Fachkräfte in der Behandlungstätigkeit erweitert.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Regelung dient der Transparenz gegenüber der Kammer über die in der Praxis in die psychotherapeutische Behandlung eingebundenen Personen. Sie ermöglicht der Kammer, die Einhaltung beruflicher Vorgaben zu Delegation, Qualifikation und Verantwortlichkeit zu überwachen. Dies dient dem Patientenschutz und der Sicherstellung ordnungsgemäßer Berufsausübung und ist legitim.

b) Geeignetheit

Die Anzeigepflicht versetzt die Kammer in die Lage, Strukturen und Personalbesetzung in der Behandlungstätigkeit nachzuvollziehen und bei Bedarf berufsrechtlich einzugreifen. Sie ist damit geeignet, das Ziel der Qualitätssicherung zu fördern.

c) Erforderlichkeit

Ohne eine solche Anzeigepflicht wäre der Kammer ein systematischer Überblick über die unterstützend in die Behandlung eingebundenen Fachkräfte verwehrt; Kontrollen wären auf Einzelfälle und Zufälle beschränkt. Eine mildere Maßnahme mit gleicher Wirksamkeit ist nicht ersichtlich.

d) Angemessenheit

Die zusätzliche administrative Belastung besteht im Wesentlichen in einer Mitteilung an die Kammer. Weitergehende materielle Pflichten werden nicht begründet. Die Belange der Patientensicherheit rechtfertigen diesen geringen Mehraufwand. Die Regelung ist daher angemessen.

e) Ergebnis

§ 20 Abs. 8 ist verhältnismäßig.

§ 20 – Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit in einer Niederlassung
Absatz 9 – Pflicht zur Teilnahme am psychotherapeutischen Notfalldienst

Änderung

Neu eingefügt wird § 20 Abs. 9:

- Niedergelassene Psychotherapeut*innen sind zur Teilnahme am psychotherapeutischen Notfalldienst verpflichtet, sofern ein solcher eingerichtet wurde.
- Art und Umfang der Beteiligung sowie Befreiungsmöglichkeiten regelt die Kammer gesondert.
- Die Teilnahme am Notfalldienst entbindet nicht von der Verantwortung für die Betreuung eigener Patienten.
- Es besteht eine Fortbildungspflicht in Bezug auf den Notfalldienst, sofern keine dauerhafte Befreiung vorliegt.

Verhältnismäßigkeitsprüfung

a) Legitimes Ziel

Die Norm dient der Sicherstellung einer qualifizierten und strukturierten psychotherapeutischen Notfallversorgung. Damit werden Schutz von Leben und Gesundheit, insbesondere in Krisensituationen, gewährleistet. Dies ist ein besonders gewichtiges und legitimes Gemeinwohlziel.

b) Geeignetheit

Die verbindliche Einbindung niedergelassener Psychotherapeut*innen in einen Notfalldienst, ergänzt

um eine spezifische Fortbildungspflicht, ist geeignet, eine stabile, fachlich qualifizierte Notfallversorgung sicherzustellen.

c) **Erforderlichkeit**

Eine rein freiwillige Beteiligung würde voraussichtlich keine verlässliche Notfallstruktur gewährleisten. Die ermöglichten Befreiungen und die auszugestaltenden Regelungen der Kammer erlauben eine differenzierte Berücksichtigung individueller Belastungen. Ein milderer, gleich wirksames Instrument ist nicht erkennbar.

d) **Angemessenheit**

Die Pflicht zur Teilnahme am Notfalldienst und zur entsprechenden Fortbildung greift in die zeitliche und organisatorische Freiheit der niedergelassenen Psychotherapeut*innen ein. Angesichts des hohen Rangs der zu schützenden Rechtsgüter (psychische und körperliche Integrität in Notfällen) und der Möglichkeit, Art, Umfang und Befreiungslagen durch gesonderte Regelungen zu steuern, ist diese Belastung jedoch zumutbar. Die Norm konkretisiert im Übrigen die bereits bestehende allgemeine Mitwirkungspflicht an der Notfallversorgung.

e) **Ergebnis**

§ 20 Abs. 9 stellt eine berufsrechtlich bedeutsame Pflicht dar, ist aber im Hinblick auf das überragende Gemeinwohlziel der Notfallversorgung verhältnismäßig.

§ 22 – Anforderungen an die Praxen

Änderung

Die bisher in § 22 verortete Pflicht zur räumlichen Trennung von Praxis und privatem Lebensbereich ist in der neuen Fassung im Kern in § 6 Abs. 4 (physische und virtuelle Räumlichkeiten) aufgegriffen worden. § 22 verweist nun in Abs. 3 nur noch auf die Anforderungen aus Abs. 1 und 2 für alle Orte psychotherapeutischer Tätigkeit.

Verhältnismäßigkeit

§ 22 selbst erfährt damit keine materielle Verschärfung; die relevanten Anforderungen wurden bereits im Rahmen der Prüfung zu § 6 als verhältnismäßig bewertet. Die Neustrukturierung in § 22 ist systematisch, nicht belastungssteigernd.

§ 23 – Informationen über Praxen und werbende Darstellung

Absatz 2 – Bezeichnungen

Änderung

Neu ist, dass die Genehmigungspflicht der Kammer ausdrücklich für andere Bezeichnungen als „Praxis“ oder „Berufsausübungsgemeinschaft“ gilt und dass auf § 21 Abs. 7 verwiesen wird.

Verhältnismäßigkeit

a) **Legitimes Ziel**

Ziel ist die Vermeidung irreführender Bezeichnungen von Einrichtungen und die Sicherung der in § 21 Abs. 7 verankerten berufsrechtlichen Vorgaben. Dies dient dem Patientenschutz vor Irreführung und ist legitim.

b) Geeignetheit, c) Erforderlichkeit, d) Angemessenheit

Die Genehmigungspflicht bestand bereits; die Erweiterung auf die Bezeichnung „Berufsausübungsgemeinschaft“ und der Verweis auf § 21 Abs. 7 präzisieren die Maßstäbe. Neue materielle Beschränkungen werden nicht begründet. Die Änderung ist geeignet, Klarheit zu schaffen, ist erforderlich zur Vermeidung von Unklarheiten und aufgrund der fehlenden Mehrbelastung angemessen.

§ 23 – Informationen über Praxen und werbende Darstellung
Absatz 4 – Verweis auf das Digitale-Dienste-Gesetz (DDG)

Änderung

Der Verweis auf das „Teledienstgesetz (TDG)“ wurde durch einen Verweis auf das „Digitale-Dienste-Gesetz (DDG)“ ersetzt.

Verhältnismäßigkeit

Diese Anpassung passt die Berufsordnung an die aktuelle Rechtslage an; sie begründet keine zusätzlichen Pflichten, sondern trägt bestehende gesetzliche Anforderungen fort. Die Änderung ist verhältnismäßig und unbedenklich.

D. Gesamtergebnis

Die vorgenommenen Änderungen der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes betreffen im Wesentlichen

- die Führung von Gebiets- und Zusatzbezeichnungen (§ 2 Abs. 3),
- den Grundsatz der persönlichen und eigenverantwortlichen Behandlung (§ 5 Abs. 1),
- die Ausgestaltung der Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien (§ 5a),
- die Anforderungen an physische und virtuelle Räumlichkeiten im Rahmen der Abstinenzregelung (§ 6),
- sowie die Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit der Akteneinsicht von Patientinnen und Patienten und der diesbezüglichen Aufsicht der Kammer (§ 11).

Diese Regelungen stellen berufsrechtliche Reglementierungen dar und sind daher am Maßstab der Verhältnismäßigkeit zu messen. Die vorstehende Prüfung zeigt, dass sämtliche Änderungen

- einem legitimen Ziel dienen (insbesondere Gesundheitsschutz, Patientenschutz, Qualitätssicherung, Schutz vor Irreführung und Missbrauch),
- zur Erreichung dieser Ziele geeignet sind,
- keine gleich wirksamen, mildereren Mittel ungenutzt lassen,
- und in einer Gesamtabwägung zwischen den Belastungen der Berufsausübung einerseits und dem Gewicht der geschützten Rechtsgüter andererseits als angemessen zu qualifizieren sind.

Die Änderungen der Berufsordnung erweisen sich daher – soweit sie berufsregelnden Charakter haben – als insgesamt verhältnismäßig im Sinne der unionsrechtlichen und nationalen Vorgaben.