

**BERUFSVERBAND NIEDERGELASSENER
PSYCHIATER u. NERVENÄRZTE, BNPN e.V.**
c/o Dr. med. Rolf Tiedemann ,Einsteinstrasse 127,81675 München

**An die kassenärztliche Bundesvereinigung KBV
Dezernat 3
Abteilung EBM Gebührenordnung und Vergütung
Herrn Dr. Thomas Reuhl
zu Händen Herrn Freye und Frau Preine
Herbert Levin Platz 2
10623 Berlin**

23.4.2015

Betrifft Ergänzung zu:
Vorschläge zur strukturellen Anpassung des EBM.

Sehr geehrte Frau Preine, sehr geehrter Herr Freye

Im Namen des BNPN möchte ich Ergänzungen zu unserem **Schreiben vom 28.2.2015** und den darin enthaltenen GOP Vorschlägen einreichen dürfen.

Es betrifft zunächst den Teil B ihres Schreibens:

Anpassungsvorschläge für die EBM Weiterentwicklung, Fachgruppe Nervenärzte und Psychiater.

Dort hatten wir bezüglich der GOP 21211 und GOP 21212(Ordinations- Ziffern bzw. Grundpauschalen) angemerkt, dass der bisher beschriebene fakultative Leistungsinhalt durchaus nicht Bestandteil dieser GOP unserer Ansicht nach sein müsste, insbesondere nicht, da wir neue GOPs mit entsprechenden obligaten Inhalten vorgeschlagen haben (siehe dort).

Die Ausgliederung der sogenannten fakultativen Leistungen (bis auf: „- Anleitung der Bezugsperson(en)“, siehe unten) möchten wir ergänzend dringlich auch vorschlagen für die **GOP 21220 „Psychiatrisches Gespräch, Psychiatrische Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung,“**

Begründung:

betrachtet man den Leistungstext der früheren **GOP 822 (Psychiatrische Behandlung)**, jetzt GOP 21220, so fällt auf, dass es im sogenannten (alten)

Dienstexemplar der KVB (zum Beispiel Stand Oktober 2001 (S. 92; Zauner Verlag) :
BMÄ.EGO
EBM

zur GOP 822 noch heißt:

„psychiatrische Behandlung zur Reintegration eines Erwachsenen mit psychopathologisch definiertem Krankheitsbild durch Syndrom bezogene verbale Intervention als therapeutische Konsequenz aus den dokumentierten Ergebnissen der selbst erbrachten Leistung nach Nummer 820.“

Im obigen damaligen Text der Leistungsbeschreibung findet sich kein Hinweis auf fakultative Leistungen. Wie der Text oben belegt geht es ausschließlich um die psychiatrische Behandlung.

Noch im derzeitigen EBM 2015 der den oben genannten bzw. zitierten EBM damals ablöste heißt es aber zur GOP 21220 (analoge GOP zur GOP 822 im alten EBM):

21.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen

21220 Psychiatrisches Gespräch, Psychiatrische Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung,

Obligater Leistungsinhalt

- Dauer mindestens 10 Minuten,
- Als Einzelbehandlung,

Fakultativer Leistungsinhalt:

- Erhebung der biographischen Anamnese zur Psychopathologie unter Berücksichtigung der entwicklungspsychologischen Gesichtspunkte,
- Vertiefte Exploration mit differentialdiagnostischer Einordnung eines psychiatrischen Krankheitsbildes,
- Syndrom bezogene therapeutische Intervention,
- Anleitung der Bezugsperson(en),

je vollendete 10 Minuten 13,97 € 136 Punkte

Im derzeitigen EBM sind in die GOP 21220 also mindestens 4 fakultative Leistungen eingelagert.

Hingegen ist in der Beschreibung der psychotherapeutischen Leistungen bzw.

Verhaltenstherapie keine einzige zusätzliche fakultative Leistung (außer „Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils 25 Min.“ bei GOP 35200 u. 35220) aufgeführt.

Entsprechende Beispiele:

(EBM; Stand 1.Quartal 2015.erstellt am 26.01.2015 // S. 140 ff)

35200 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung) (fakultativer Leistungsinhalt: Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten dauert). 84,13€, 819 Punkte.

35201 tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung) tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie,
(fakultativer Leistungsinhalt: keiner)

35202 tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapien (Kurzzeittherapie, Gruppenbehandlung)
fakultativer Leistungsinhalt: keiner

35202 tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapien (Langzeittherapie, Gruppenbehandlung)
fakultativer Leistungsinhalt: keiner

35210 analytische Psychotherapien (Einzelbehandlung)
fakultativer Leistungsinhalt: keiner.

35211 analytische Psychotherapien (Gruppenbehandlung)
fakultativer Leistungsinhalt: keiner.

35220 Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)
fakultativer Leistungsinhalt: Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer, höchstens zweimal am Behandlungstag.

Gleiches gilt auch für die GOPs **35221,3522,35223,35224,35225**.

Vergleicht man die psychiatrische Behandlung mit den oben aufgeführten psychotherapeutischen Leistungen, so wird doch mehr als deutlich, dass über viele Jahre allein schon vom Leistungstext (fehlende fakultative Leistungen in allen psychotherapeutischen GOPs) die psychiatrische Behandlung, dokumentiert in der GOP 21220, bezüglich der Vergütung unsäglich benachteiligt und unterbewertet worden ist und derzeit noch wird. Zum Vergleich:

Behandlungsminute Psychiatrie am Patienten EBM GOP 21220: 1,397 € pro Min.

Behandlungsminute Psychotherapie /Verhaltenstherapie EBM (entspr.GOPs): 1,683 € pro Min.

Wir haben daher vorgeschlagen, dass die GOP 21220, Behandlungsdauer (am Pat.)10 Minuten, mindestens zum gleichen Minuten-Honorar vergütet werden sollte wie die Behandlungsdauer (am Pat.)50 Min. psychotherapeutische oder verhaltenstherapeutische Leistungen.

Sollte die Honorierung dieser psychotherapeutischen und verhaltenstherapeutischen Leistungen sich im Laufe der nächsten Jahre erhöhen, halten wir die entsprechende Angleichung der psychiatrischen Behandlungshonorare für erforderlich und selbstverständlich.

Ausführung zur oben von uns gemachten Anmerkung: in der GOP 21220 sollte die fakultative Leistung“-Anleitung der Bezugsperson(en)“ weiterhin dennoch enthalten bleiben:

bei Patienten die psychiatrisch in Heimen versorgt werden spielt die Anleitung der Bezugspersonen oft eine große Rolle und muss öfter durchgeführt werden. Die GOP 21220 bietet die Möglichkeit Kontakte mit Bezugspersonen neben dem Kontakt mit dem Patienten abzurechnen, auch über die Möglichkeiten hinaus die die GOP 21216 bietet (z.B. bei stark kommunikationsgestörten Patienten)..

Der soeben beschriebene Leistungsinhalt der GOP 21220 sollte dann aber zur Erhöhung des Minuten Honorars der GOP 21220 gegenüber dem Minuten Honorars einer psychotherapeutischen bzw. verhaltenstherapeutischen Leistung führen.

Bezüglich der von uns gewünschten **30 Minuten Psychotherapie-Psychiatrie GOP** sowie der **Notfall GOP** gibt es unsererseits derzeit **keine neuen Überlegungen**.

Wir haben allerdings **Überlegungen zum Tagesprofil und Quartalsprofil für die** von uns **vorgeschlagenen GOPs angestellt:**

Unsere psychiatrischen Praxen und auch die nervenärztlichen Praxen die sehr viel psychiatrische Behandlungen und auch Heimversorgungen leisten, schöpfen das Tagesprofil voll aus d.h. 720 Minuten im Schnitt bzw. 12 Stunden. Viele von uns erreichen oder überschreiten auch das Quartalsprofil (zum Beispiel mit den psychiatrischen Betreuungsziffern).

Bezüglich der von uns gewünschten **30 Minuten Psychotherapie- Psychiatrie GOP** sowie der **Notfall-GOP** würde es nicht zu Problemen mit dem Tagesprofil kommen können, da ja stattdessen die GOP 21220 dann entsprechend wegfallen würde.

Auch die im Kapitel 21 unter laufender Nummer 19 von uns gewünschte neue **GOP für spezifische psychiatrische biografische Erstanamnese mit 50 Minuten** Tages und Quartalsprofil wird uns wohl keine Schwierigkeiten im Tagesprofil machen, da wir diese am Wochenende analog der GOP 35140 erbringen könnten. Probleme sind hier eher im Quartalsprofil zu erwarten (siehe auch weiter unten).

Schwierig aber ist es mit den von uns gewünschten anderen neuen GOPs als da sind:

GOP: Folgeanamnese und Nachexploration und ergänzende psychiatrische / psychopathologische Befunde analog zu GOP 35141 und GOP 35142, Dauer 15 Minuten, 1x im Quartal.

GOP: Kurze Erhebung psychopathologischer Befund und vertiefte Exploration für den bei jeder ambulanten psychiatrischen Behandlung sehr wichtigen psychopathologischen Befund bzw. Nachprüfung und gegebenenfalls Ergänzung bei jeder Behandlung des Patienten (einmal pro Behandlungstag. Für die psychiatrische Behandlung ist der psychopathologische aktuelle Befund eine Voraussetzung. Der psychopathologische Befund muss dokumentiert sein, andernfalls könnte dies für den behandelnden Arzt unter spezifischen Umständen juristische Folgen nach sich ziehen).

Würden diese GOPs auch im Tagesprofil berechnet werden, käme es sehr schnell zur Überschreitung des Tagesprofils, geht man davon aus, dass die jetzige Behandlungsfrequenz und Leistungserbringung beibehalten würde. Wie oben ausgeführt ist das Tagesprofil als auch meist das Quartalsprofil in den meisten psychiatrischen und nervenärztlichen Praxen welche viel Psychiatrie erbringen ausgeschöpft.

Um nicht regelmäßig Schwierigkeiten mit der örtlichen KV zu bekommen, müssen also die Leistungserbringer weniger psychiatrische und oder psychotherapeutische Leistungen als bisher in der Praxis erbringen um die zusätzlichen sehr wichtigen und sinnvollen von uns gewünschten neuen GOPs erbringen zu können (im Tagesprofil) oder aber und eventuell auch beides: Sie würden sich dann damit behelfen, weniger Patienten pro Quartal zu behandeln. Dieses wäre sicherlich nicht wünschenswert für die Patienten und würde ja auch zu erheblich mehr Wartezeiten bei jeder einzelnen diesbezüglichen Praxis führen. Ein Gesichtspunkt der ja gerade in der heutigen Zeit und Diskussion besondere Beachtung findet.

Wir schlagen daher vor, dass die neuen von uns vorgeschlagenen GOPs (siehe oben **GOP Folgeanamnese und Nachexploration** und **GOP Kurze Erhebung psychopathologischer Befund und vertiefte Exploration**) nur im **Quartalsprofil ihren Niederschlag** bzw. Berechnung finden (analog den Betreuungsziffern 21230,21231,21233). Gleichzeitig muss daher auch das Quartalsprofil für die Praxen die viel psychiatrische Leistungen erbringen (in ihren Praxen und oder auch Heimen) deutlich erhöht werden, da sie bei fachgerechter Behandlung der Patienten sonst sofort automatisch wegen Erhöhung des Quartalsprofil in die Kontrolle der jeweiligen KV geraten würden.

Wir schlagen zudem vor, dass wenn ein Patient ohne zuvor früher vereinbarten Termin, unvorhergesehen, als Notfall in die Praxis kommt und die Notfall-GOP Anwendung findet, das Tagesprofil um diese **GOP „psychiatrische Notfallbehandlung“** automatisch erweitert wird. Dies würde dann nicht zulasten der Behandlungsfrequenz oder Anzahl der Patienten in der Praxis am Tag oder pro Quartal fallen und damit auch keine Störung für Neuaufnahmen ergeben.

Mit dem Tagesprofil ähnlich zu verfahren schlagen wir auch vor für den Fall der **Erstaufnahme eines neuen Patienten in der Praxis**. Die Erstaufnahme eines Patienten ist erfahrungsgemäß zeitaufwendig. Denkbar ist unserer Meinung nach auch ein Zeit-Bonus für Erstaufnahme im Tagesprofil.

Eine ergänzende Anmerkung zum Teil C „Leitfragen“ ihres Schreibens Punkt 2: Thema alter - neuer Patient. Differenzierung der Grundpauschalen nach neuen und bekannten Patienten.

Unsere Stellungnahme haben wir schon abgegeben, möchten diese aber um den **Gesichtspunkt der Stigmatisierung** ergänzen: wir befürchten, dass es eine sogenannte „Chroniker Grundpauschale“ geben könnte, von der bereits mal die Rede war. Würde in der Psychiatrie diese sogenannte Chroniker Grundpauschale eingeführt, würde dies die psychiatrischen Patienten stigmatisieren. Diese ernstzunehmende Möglichkeit der Rufschädigung würde nicht wenige Patienten davon abhalten sich entsprechend fachärztlich qualifiziert psychiatrisch behandeln zu lassen.

Wir hoffen, dass unsere ergänzenden Vorschläge nicht zu spät kommen. Gern sind wir zu weiteren Erläuterungen oder Stellungnahmen bereit.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Rolf Tiedemann, 1. Vors. BNPN, e. V.

Anhang: Berechnungen

Zum Vergleich:

Die Behandlungsminute Psychiatrie am Patienten, jetziger Stand laut GOP 21220:

Psychiatrie 10 Min. am Pat.(Tagesprüfzeit 11 Min.) EBM GOP:

$13,97\text{€} \times 5 = \underline{69,85\text{€}} = \text{für 50 Min. Psychiatrie Beh. am Pat.}$ d.h. **1.397 € pro Min.**

Psychotherapie 50 Min.am Pat.(Tagesprüfzeit 70 Min.) EMB GOP:

$\underline{84,13\text{€}}$ durch /5 = ergibt 16.83€ für 10 Min. Psychotherapie am Pat. d.h. **1,683 € pro Min.**

Der Psychiater muss also 60,22 Min. die GOP 21220 erbringen um 84,13€ Honorar zu erhalten. **Berechnung:**
d.h.60,22 Min. Psychiatrie am Pat. gegenüber nur 50 Min. Psychoth. am Pat. ($84,13\text{€} / 13,97\text{€} = 6,022$ also mal
10 Min = 60,22 Min. und darin enthalten dann auch noch 4 fakultative Leistungen!)

Für Honorar sollte nur die Beh.-Zeit am Patienten gelten, nur diese erlaubt den realen Vergleich.

Vorstand BNPN

Erster Vorsitzender:	Dr. Rolf Tiedemann,
Erste stellv.Vorsitzende:	Frau Dr. Annette Rotermund-Fritsche,
Zweiter stellv. Vorsitzender:	Dr. Siegfried Rahm,
Schriftführer:	Herr Richard Ecknigk,
Schatzmeisterin:	Frau Juliane Linck,
Beisitzer:	Dr.Hans Martens

Postanschrift Geschäftsstelle c/ O :Dr .Rolf Tiedemann, Einsteinstr. 127, 81675 München Tel:089- 473560
Fax: 089- 470 74 87 Handy : 0160-97393675 (E mail :dr_rolf_tiedemann@web.de)