

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

**An die Bundesärztekammer
Dezernat 4
Herrn Dr.med. Stolaczyk, Leiter d. Abtlg.
Gebührenordnung und Gesundheitsfinanzierung
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin**

Datum: 16.8.2016 München

Sehr geehrter Herr Kollege Stolaczyk,

ich schreibe Ihnen als
1. Vorsitzender des

Berufsverbandes niedergelassener Psychiater und Nervenärzte, BNP e.V.

vielen Dank für die Zusendung Ihres Entwurfes der GOÄ Vorschläge am 12.5.2016 per Mail. Wir begrüßen die Absicht die GOÄ zu reformieren auf dem Sektor Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik. Wir gehen zudem davon aus, dass es zu schon lange erforderlichen, den Bedürfnissen der Patienten angemesseneren GOPs kommen wird und zu deutlichen Verbesserungen des psychiatrischen Honorars durch die neue GOÄ. Die Einladung zu einem entsprechenden Gesprächstermin vor Ort, für den 14. September 2016 habe ich erhalten und bedanke mich dafür.

Die von Ihnen angeratene Kritik auf Inkongruenzen und fehlende Leistungen ergab bei Diskussion folgendes:

So wie wir Ihren uns vorliegenden ausgearbeiteten Entwurf verstanden haben, sind die Behandlungs-GOPs mit den übrigen GOPs in einer Sitzung kombinierbar, was wir für sinnvoll halten.

Der Entwurf Ihrer Gebührenordnung berücksichtigt allerdings nicht genügend die Gegebenheiten psychiatrischer und-/ oder nervenärztlicher Praxen, in denen psychiatrische Behandlungen erfolgen. Ihre Vorschläge sind aus unserer Sicht für psychotherapeutische und psychosomatische Praxen entwickelt, ohne genügend daran zu denken, dass in psychiatrischen und nervenärztlichen Praxen, in denen psychiatrisch behandelt wird, eine ganz andere Praxisstruktur besteht und bestehen muss. Die damit verbundenen deutlich höheren Kosten der psychiatrischen und nervenärztlichen Praxen finden in ihren Vorschlägen keine Berücksichtigung, soweit wir dies bisher erkennen können.

Wir machen im Folgenden daher Vorschläge bestimmte von Ihnen vorgeschlagene GOPs für psychiatrische bzw. nervenärztliche Praxen als Zuschläge (ohne Tagesprofil) zu gestalten und auch neue GOPs zu entwickeln. Wir wollen hiermit eine Lösungsmöglichkeit aufzeigen, möglicherweise gibt es durchaus bessere, das ist dann weiterhin zu diskutieren.
Zunächst:

in dem von Ihnen vorgeschlagenen **Kapitel G** (S.152 bis 163 in Ihrem Entwurf. Farbliche Markierungen u. Hervorhebungen zur besseren Übersicht hier, habe ich mir erlaubt anzubringen)

II. Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin, Psychotherapie 06.02

Allgemeine Bestimmungen

1. **Psychiatrische und psychotherapeutische** Untersuchungsgebiete bzw. Funktionsbereiche (einschließlich psychopathologischem Befund)

Und

2. **Psychosomatische und psychotherapeutische** Untersuchungsgebiete bzw. Funktionsbereiche im Rahmen einer Mehrebenendiagnostik .

wird in den allgemeinen Bestimmungen unterschieden. Diese Unterteilung ist nicht sachbezogen und wird daher von uns für nicht sinnvoll und angebracht gehalten. Wir plädieren für die Zusammenfassung beider Abschnitte in einen Abschnitt „Allgemeine Bestimmungen“ welcher damit dann sowohl für Psychiater, Psychotherapeuten als auch psychosomatische Medizin den gleichen Text enthält und nicht mehr die obige Unterteilung in 2 Abschnitte aufzeigt.

Erwähnen möchten wir noch, dass diese Zusammenfassung beider Abs. 1 und 2 ohnehin als Pflichtteil von Ihnen bereits aufgeführt wurde bei den GOPs für die **GOPs der Untersuchungen 3120,3124,3126**.

Ein solches gleiches, entsprechendes Vorgehen empfehlen und wünschen wir auch für das Kapitel:

III. Psychotherapieverfahren, -methoden und -techniken 06.03

Allgemeine Bestimmungen

1. **Psychiatrische und psychotherapeutische** Untersuchungsgebiete bzw. Funktionsbereiche (einschließlich psychopathologischem Befund).
2. **Psychosomatische und psychotherapeutische** Untersuchungsgebiete bzw. Funktionsbereiche im Rahmen einer Mehrebenendiagnostik.

Auch hier schlagen wir also die Zusammenfassung des Textes der allgemeinen Bestimmungen von Absatz 1 und 2 zu einem einheitlichen Text vor, analog wie oben bereits vorgeschlagen für II. Denn es wurde diese Zusammenfassung beider Abs. 1 und 2 ohnehin als Pflichtteil von Ihnen bereits aufgeführt bei den GOPs für die **GOPs der Untersuchungen 3120,3124,3126**.

Weiterhin schlagen wir folgendes vor:

1.: für die psychiatrische Behandlung eines Patienten ist jeweils im Rahmen der psychiatrischen Behandlung in jeder Behandlungssitzung ein **psychopathologischer Befund** zwingend erforderlich und muss auch dokumentiert werden.

Wird dieser nicht erbracht und nicht dokumentiert kann das leicht juristische Konsequenzen haben für den Arzt in dem Fall, in dem in der Folgezeit der Patient zu Schaden käme (zum Beispiel Suizid begeht) oder Unheil anrichten würde (zum Beispiel Gewalttaten).

Jeder der in der Psychiatrie ambulant tätig ist weiß, wie wichtig der psychopathologische Befund bei jeder Behandlung ist. Wir schlagen daher eine der bisherigen GOP 801 analoge **GOP psychopathologischer Befund** für die neue GOÄ vor, die bei jeder psychiatrischen Behandlung erbracht und dokumentiert werden kann und muss.

Diese **GOP psychopathologischer Befund** muss unseres Erachtens als Zuschlag für die psychiatrische Behandlung bei jeder psychiatrischen Behandlung des Patienten erbracht und

dokumentiert werden, **ohne Tagesprofil**. Nicht kombinierbar, da ohnehin Inhalt der von Ihnen vorgeschlagenen GOPs mit: den GOPs für Untersuchungen und Anamnese.

Weiterhin schlagen wir neben der oben vorgeschlagenen **GOP Psychopathologischer Befund** eine

2.: GOP Psychopharmaka-Medikation, für die Überprüfung einer erforderlichen oder bestehenden **Psychopharmaka-Medikation**, welche bei jeder Behandlung des Patienten erbracht und dokumentiert werden muss, bei mehr als 3 Medikamenten mit Med.-Einnahmeplan für den Patienten (Wie bekannt erfolgen etwa 5% der Klinik-Einweisungen wegen Arzneiunverträglichkeit oder entsprechenden Arzneimittel-Interaktionen). Diese **GOP** ebenfalls **ohne Tagesprofil**.

Eine weitere auch sinnvolle Möglichkeit ist, die **GOPs für Untersuchungen 3120,3122,3124,3126**

als **Zuschlag GOPs** zu gestalten, **d.h. ohne Tagesprofil für die psychiatrische Behandlung:**

(P) 3120 Psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosomatische Untersuchung, mit einer Dauer von bis zu 15 Minuten,

ggf. unter Einschluss einer Bezugs- oder Kontaktperson

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 umfassen die Erfassung des aktuellen Befindens und die Erhebung des vollständigen aktuellen Befundes auf Grundlage der unter Nummer 1 und 2 der allgemeinen Bestimmungen aufgeführten Untersuchungsgebiete und Funktionseinheiten.

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

(P) 3122 Psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosomatische Untersuchung mit einer Dauer von mehr als 15 bis zu 30 Minuten

ggf. unter Einschluss einer Bezugs- oder Kontaktperson

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 umfassen die Erfassung des aktuellen Befindens und die Erhebung des vollständigen aktuellen Befundes auf Grundlage der unter Nummer 1 und 7 der allgemeinen Bestimmungen aufgeführten Untersuchungsgebiete und Funktionseinheiten.

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

(P) 3124 Psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosomatische Untersuchung, mit einer Dauer von mehr als 30 bis zu 45 Minuten,

ggf. unter Einschluss einer Bezugs- oder Kontaktperson

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 umfassen die Erfassung des aktuellen Befindens und die Erhebung des vollständigen aktuellen Befundes auf Grundlage der unter Nummer 1 und 2 der allgemeinen Bestimmungen aufgeführten Untersuchungsgebiete und Funktionseinheiten.

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

(P) 3126 Psychiatrische psychotherapeutische oder psychosomatische Untersuchung, mit einer Dauer von mehr als 45 Minuten,

ggf. unter Einschluss einer Bezugs- oder Kontaktperson

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 umfassen die Erfassung des aktuellen Befindens und die Erhebung des vollständigen aktuellen Befundes auf Grundlage der unter Nummer 1 und 2 der allgemeinen Bestimmungen aufgeführten Untersuchungsgebiete und Funktionseinheiten.

Die Leistungen nach den Nummern 3120, 3122, 3124 und 3126 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

2.: wir schlagen zudem ebenfalls vor die folgenden genannten GOPs **Gespräch mit der Bezugsperson 3138,3139,3140 als Zuschlag** zur entsprechenden jeweils stattfindenden **psychiatrischen Behandlung** des psychiatrischen Patienten zu entwickeln, d.h. **ohne Tagesprofil**. Angemerkt sei allerdings, dass diese GOPs selten erbracht werden können, da Angehörige oder andere Bezugspersonen selten den Patienten zum Psychiater begleiten und auch entsprechende Telefonate selten erbracht werden müssen oder erwünscht sind(Ausnahme: demente Heimpatienten):

3138 Psychiatrisches, psychotherapeutisches oder psychosomatisches Gespräch mit der Bezugsperson eines psychisch oder psychosomatisch erkrankten Patienten zur **Erörterung aktueller Krankheitsaspekte anhand erhobener Befunde und Erläuterung geplanter therapeutischer Maßnahmen, auch telefonisch, Dauer bis zu 15 Minuten**

Die Nummern 3138, 3139 und 3140 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

Entwurf GOÄ | Erzeugt am 04.05.2016 Seite 155 / 908

G - Neurologische, psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Leistungen | II. Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

3139 Psychiatrisches, psychotherapeutisches oder psychosomatisches Gespräch mit der Bezugsperson eines psychisch oder psychosomatisch erkrankten Patienten zur **Erörterung aktueller Krankheitsaspekte anhand erhobener Befunde und Erläuterung geplanter therapeutischer Maßnahmen, auch telefonisch, Dauer mehr als 15 bis zu 30 Minuten**

Die Nummern 3138, 3139 und 3140 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

3140 Psychiatrisches, psychotherapeutisches oder psychosomatisches Gespräch mit der Bezugsperson eines psychisch oder psychosomatisch erkrankten Patienten zur **Erörterung aktueller Krankheitsaspekte anhand erhobener Befunde und Erläuterung geplanter therapeutischer Maßnahmen, auch telefonisch, Dauer mehr als 30 Minuten**

Die Nummern 3138, 3139 und 3140 sind höchstens einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnungsfähig.

Wir hoffen, dass unsere Vorschläge nachvollziehbar und plausibel sind. Zu den anstehenden Diskussionen und Erwägungen, gegebenenfalls ergänzenden Erläuterungen und Vorschlägen sind wir jederzeit gern bereit.

Vorstand

Erster Vorsitzender:	Dr. Rolf Tiedemann,
Erste stellv.Vorsitzende:	Frau Dr. Christine Kunzelmann
Zweiter stellv. Vorsitzender:	Dr. Siegfried Rahm,
Schriftführer:	Herr Richard Ecknigk,
Schatzmeisterin:	Frau Juliane Linck,
Beisitzer:	Dr. A. Rotermund, Dr. K. Brumund, Dr. K. Schäfer

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

*Ihr
Rolf Tiedemann*

(P.S. in den nächsten Tagen werden Sie denselben Text als Einschreibebrief mit meiner Unterschrift aus Spanien erhalten)

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)