

Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b (ASV-RL):

Anlage 2 Buchstabe I pulmonale Hypertonie

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
8. Oktober 2015**

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Anlage 2 – Buchstabe I pulmonale Hypertonie

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) begrüßt, dass im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bei pulmonaler Hypertonie durch den Einschluss psychotherapeutischer Leistungen in den Behandlungsumfang auch den psychischen Belastungen der Patienten Rechnung getragen wird. Damit wird auch die Empfehlung der „Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension“ der European Society of Cardiology (ESC) und der European Respiratory Society (ERS) zur engen Zusammenarbeit zwischen dem Kernbehandlungsteam und psychiatrischen, psychosomatischen und psychologisch-psychotherapeutischen Fachdisziplinen adäquat umgesetzt¹. Die BPTK hat lediglich zum Punkt „hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte“ und zum Appendix redaktionelle Anmerkungen bzw. Ergänzungen.

zu 3) Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte

Im Rahmen der ASV „pulmonale Hypertonie“ können auch Kinder und Jugendliche behandelt werden. Zur psychotherapeutischen Beratung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen sind deshalb die entsprechenden Facharztgruppen einzubeziehen.

Neben den Psychologischen Psychotherapeuten sind dies im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die einen Großteil der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung von Kinder- und Jugendlichen leisten. Sie sollten deshalb als hinzuzuziehende Facharztgruppe an dieser Stelle und im Appendix ergänzt werden. Die Leistungen der Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden bereits in den Appendix aufgenommen, die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sollten jedoch ebenfalls unter Punkt 3c) „Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte“ aufgeführt werden.

¹ ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension, European Heart Journal Advance Access, September 15/2015.

Zum Appendix des Beschlussentwurfs Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie

ASV-RL:

- **Abschnitt 1 (Behandlungsumfang basierend auf den Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) für das 2. Quartal 2015**
- **Abschnitt 2 (bislang nicht im EBM abgebildete Leistungen des Behandlungsumfangs)**

In den Abschnitt 1 des Appendix wurden alle antragsfreien psychotherapeutischen Gesprächsziffern der Fachärzte für Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik sowie der Psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten bzw. der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aus dem EBM aufgenommen. Da sich die Abrechnungsbedingungen der einzelnen Gesprächsziffern der verschiedenen Facharztgruppen unterscheiden, hängen Art und Umfang des psychotherapeutischen Beratungs- und Betreuungsangebots im Rahmen der ASV „pulmonale Hypertonie“ davon ab, welche Facharztgruppe(n) zum ASV-Team hinzugezogen werden. Dies ist fachlich nicht zu begründen und kann deshalb so nicht gewollt sein, weshalb aus Sicht der BPtK redaktionelle Änderungen im Appendix notwendig sind.

Psychotherapeutische Beratung und Betreuung als Einzelbehandlung

Während die psychotherapeutischen Gesprächsziffern (Einzelbehandlung) der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (Ziffer 21220), Kinder- und Jugendpsychiatrie (Ziffer 14220) sowie der Fachärzte für Psychosomatik (Ziffer 22221) unbegrenzt erbracht werden können, ist die psychotherapeutische Gesprächsziffer der Psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Ziffer 23220) nur bis zu 15-mal (insgesamt 150 Minuten) im Behandlungsfall (Quartal) erbringbar. Auch die Ziffer 35110 (Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen), deren Umfang nicht begrenzt ist, ist – entgegen der Annahme im Appendix – nur von ärztlichen Psychotherapeuten, die über eine Qualifikation gemäß § 5 Absatz 6 der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen, abrechenbar, nicht aber für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Die BPTK schlägt deshalb die Ergänzung folgender Leistung in Abschnitt 2 des Appendix, die auch bereits in den Appendixen der Anlagen 1a Tumorgruppe 1 (gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle) und Tumorgruppe 2 (gynäkologische Tumoren) erfolgt ist, vor:

- Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung analog der GOP 23220 des EBM ab dem 16. Mal im Behandlungsfall

Psychotherapeutische Beratung und Betreuung als Gruppenbehandlung

Für die Fachärzte für Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik besteht nach den Leistungen des EBM auch die Möglichkeit, antragsfreie psychotherapeutische Gesprächsleistungen als Gruppenbehandlung zu erbringen (Ziffern 14221, 21221, 22222). Die genannten Ziffern wurden bereits in den Abschnitt 1 des Appendix aufgenommen. Für Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind antragsfreie psychotherapeutische Leistungen in der Gruppe bisher nicht im EBM abgebildet und es wurde auch keine entsprechende Ziffer für den Abschnitt 2 des Appendix geschaffen. Das Angebot psychotherapeutischer Gruppengespräche hängt deshalb von der hinzugezogenen Facharztgruppe ab.

Auch das ist aus Sicht der BPTK fachlich nicht zu begründen und kann daher – auch vor dem Hintergrund begrenzter psychotherapeutischer Versorgungskapazitäten, die grundsätzlich eine Erhöhung des Anteils an Gruppeninterventionen wünschenswert machen – so nicht gewollt sein.

Die BPTK schlägt deshalb vor, für die Facharztgruppe der Psychologischen und ärztlichen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten folgende Leistung in den Abschnitt 2 des Appendix aufzunehmen:

- Psychotherapeutisches Gespräch (Gruppenbehandlung).