

Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen (GOP) Abrechnungsempfehlungen als (Zwischen-)Lösung

Dr. Nikolaus Melcop

Informationsveranstaltung für die psychotherapeutischen Fachgesellschaften und Berufsverbände | 18. Juni 2024

Problemlagen bei der aktuellen GOÄ/GOP

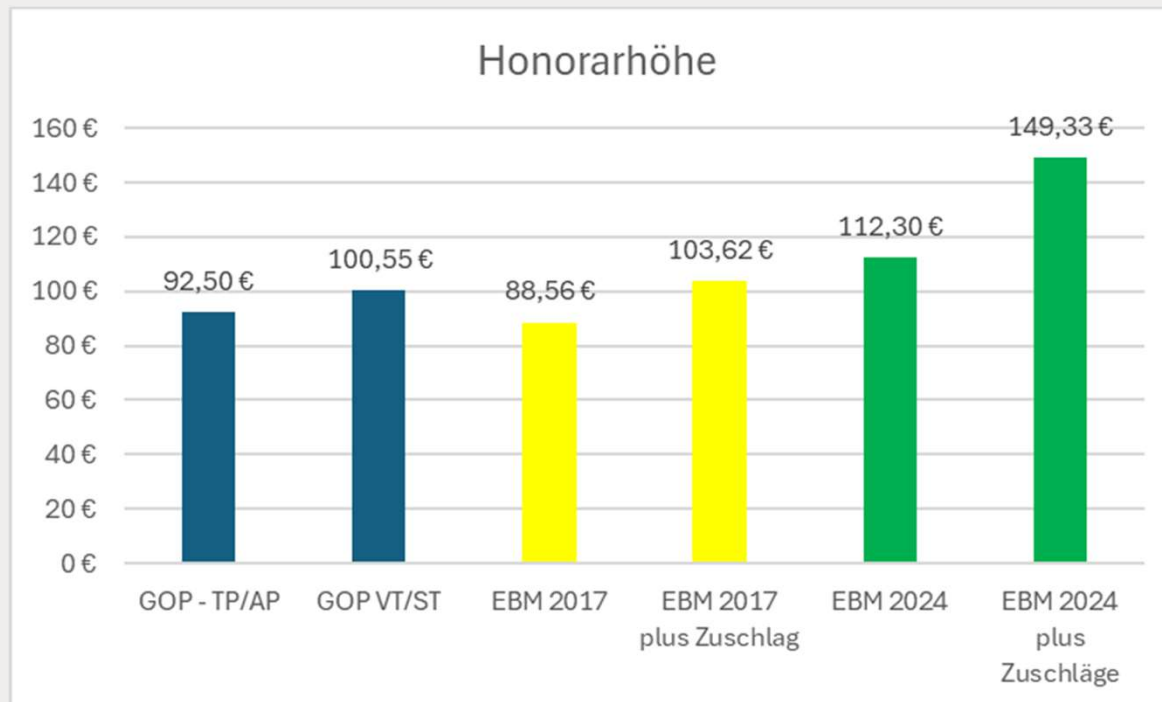
Letzte Teilnovellierung liegt 28 Jahre zurück

- Leistungsverzeichnis völlig veraltet
- Psychotherapeutische Verfahren und Methoden nur sehr unvollständig abgebildet
- Erweitertes Leistungsspektrum nach Reformen der PT-RL nicht umgesetzt
- Bewertung der Leistungen, nicht zuletzt auch der zeitgebundenen Leistungen, blieben unverändert (bei Kaufkraftverlust von rund 39 Prozent) und
- hinken der Vergütung nach EBM weit hinterher

Novellierung der GOÄ/GOP

- Neues Leistungsverzeichnis mit Kostenträgern konsentiert
- Preise bislang nur als Vorschläge einer „ärzteeigenen“ GOÄ
- Bewertungshöhen sind erneut anpassungsbedürftig und werden derzeit mit PKV-Verband und Beihilfe (BMI) beraten

Honorarentwicklung GOÄ vs. EBM - Einzeltherapie



Berechnung EBM

→ mit vollem Strukturzuschlag (da relevante Bezugsgröße bei Entscheidung über Vergabe des Behandlungsplatzes an GKV oder PKV-Versicherte)
→ in 2024 inklusive vollem Strukturzuschlag und KZT-Zuschlag

Weitere ausgewählte Problembereiche der GOP

Diagnostik

- Anwendung und Auswertung orientierender Testuntersuchungen:
Nr. 857, 1,8 facher Satz → 12,17 €
- Einleitung oder Verlängerung der tiefenpsychologisch fundierten oder der analytischen Psychotherapie – einschließlich Antrag auf Feststellung der Leistungspflicht im Rahmen des GAV
Nr. 808, 2,3-facher Satz → 53,62 €

Psychiatrische, nicht zeitgebundene Leistungen nur als „fragliche“ Analogabrechnungen, z.B.

- Nr. 801 Eingehende psychiatrische Untersuchung (33,52 €)
- Nr. 804 Psychiatrische Behandlung durch gezielte Exploration (20,11 €),
- Nr. 812 Psychiatrische Notfallbehandlung (67,03 €),

Bisherige Lösungsansätze in anderen Vereinbarungen

Vertrag mit dem Verteidigungsministerium (Bundeswehrangehörige)

- Vergütung mit 2,3-fachem Satz plus
- Zuschlagslösung:
 - 17,50 € für Verhaltenstherapie bzw. Systemische Therapie
 - 25,50 € für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bzw. Analytische Psychotherapie

Vertrag mit dem Ministerium des Inneren und für Heimat (Bundespolicisten)

- Höherer Steigerungsfaktor vereinbart:
 - 2,7-fach für Verhaltenstherapie und Systemische Therapie
 - 2,9-fach für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bzw. Analytische Psychotherapie
- Deckt jedoch nur einen geringfügigen Teil privatpsychotherapeutischer Behandlungen ab
- Für den Versorgungsbereich zu Lasten der PKV und Beihilfe nicht übertragbar

Vereinbarung gemeinsamer Abrechnungsempfehlungen



- mit Unterstützung der DPtV in mehreren Runden mit dem PKV-Verband verhandelt
- Hinzuziehung der Kostenträger der Beihilfe, federführend das BMI für die Bundesbeihilfe plus Ländervertreter (Kein Verhandlungsmandat für die Länder Hamburg und Schleswig-Holstein)
- Einbezug der Bundesärztekammer
- Fokus auf „neue“ psychotherapeutische Leistungen
→ Schließung von Regelungslücken in der veralteten GOÄ/GOP von 1996 als Argumentationsfigur
- insgesamt 16 gesonderte Abrechnungsempfehlungen
- Erben der Rahmenbedingungen der herangezogenen Gebührenposition, soweit nichts anderes definiert
- Geltung zum 1. Juli 2024

Gemeinsame Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer, der Bundespsychotherapeutenkammer, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und den Beihilfestellen von Bund und Ländern¹ zur Erbringung neuer psychotherapeutischer Leistungen

Geltung ab 01.07.2024

I. Neue psychotherapeutische Leistungen nach GOÄ und GOP

- (1) Einbindung einer die Psychotherapie spezifisch ergänzenden oder unterstützenden **DIGA**, die bei psychotherapeutisch-psychiatrischer Indikation eingesetzt wird

analog Nr. 804

- (2) Durchführung, Auswertung und Besprechung einer psychologischen – auch neuropsychologischen – Testbatterie zum umfassenden Assessment (mindestens 3 Testverfahren, z.B. PHQ-D, BDI, PSSI, ISR, HAQ)

analog Nr. 855, je Testbatterie

- (3) Anwendung eines validierten, standardisierten, strukturierten klinisch-diagnostischen Interviews (z.B. SIAB-EX, Module des SCID-5-CV, PANSS-Interview) mit schriftlicher Aufzeichnung

analog Nr. 855, je Interview

- (4) Erhebung des aktuellen psychischen Befundes

analog Nr. 801

- (5) Psychotherapeutische Behandlung durch eingehendes therapeutisches Gespräch – auch mit gezielter Exploration

analog Nr. 804, einmal je Kalendertag

- (6) Vertiefte Exploration in Fortführung einer biographischen psychotherapeutischen Anamnese bei Kindern oder Jugendlichen unter Einschaltung der Bezugs- und Kontaktpersonen mit schriftlicher Aufzeichnung, auch in mehreren Sitzungen

analog Nr. 807

Übersicht Abrechnungsempfehlungen

- neue psychotherapeutische Leistungen bzw. neue Leistung aus dem EBM (insgesamt 4)
- (neue) Diagnostische Leistungen, teils von bestehenden psychiatrischen Leistungen abgeleitet (insgesamt 5)
- (neue) Kurzinterventionen und Beratungsleistungen (nicht zeitgebunden), teils von bestehenden psychiatrischen Leistungen abgeleitet (insgesamt 4)
- eine neue (zeitgebundene) Leistung zum GAV
- zwei Klarstellungen gelebter Analogabrechnungspraxis

Psychotherapeutische Sprechstunde

wurde bisher nicht in der Bundesbeihilfeverordnung umgesetzt!

(15) Psychotherapeutische Sprechstunde – über die Durchführung der Psychotherapie mit dem Ziel der Abklärung des Vorliegens einer krankheitswertigen Störung, ggf. einschließlich

- orientierende, diagnostische Abklärung der krankheitswertigen Störung
- differentialdiagnostische Abklärung der krankheitswertigen Störung
- Abklärung des individuellen Behandlungsbedarfes und Empfehlungen über die weitere Behandlung
- psychotherapeutische Intervention
- Hinweise zu weiteren Hilfemöglichkeiten

analog Nr. 812 (67,03 €), je vollendete 25 Minuten, daneben **sind die Nrn. 801 analog, 861, 863, 870, 870 analog nicht berechnungsfähig**

Die Leistung ist höchstens sechsmal im Jahr, bei Kindern und Jugendlichen sowie Patienten mit einer geistigen Behinderung höchstens zehnmal berechnungsfähig.

Psychotherapeutische Akutbehandlung

(13) Psychotherapeutische Akutbehandlung – psychotherapeutische Behandlung zur Entlastung bei akuten psychischen Krisen- und Ausnahmezuständen mittels geeigneter psychotherapeutischer Interventionen nach wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden mit einem Behandlungsbeginn nach Indikationsstellung innerhalb von zwei Wochen

analog Nr. 812 (67,03 €), je vollendete 25 Minuten, daneben sind die Nrn. 861, 863, 870, 870 analog nicht berechnungsfähig

Die Leistung ist bis zu zweimal an einem Kalendertag und bis zu vierundzwanzigmal im Jahr berechnungsfähig.

Psychotherapeutische Kurzzeittherapie



(14) Psychotherapeutische Kurzzeittherapie – symptom- und/oder konfliktbezogene Behandlung mittels geeigneter psychotherapeutischer Interventionen nach wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden gemäß Anlage 1

analog **Nr. 812 (67,03 €)**, je vollendete 25 Minuten, daneben sind die Nrn. 861, 863, 870, 870 analog nicht berechnungsfähig

Die Leistung ist bis zu zweimal an einem Kalendertag und bis zu achtundvierzigmal im Jahr berechnungsfähig.

Psychotherapeutische Untersuchungsziffer

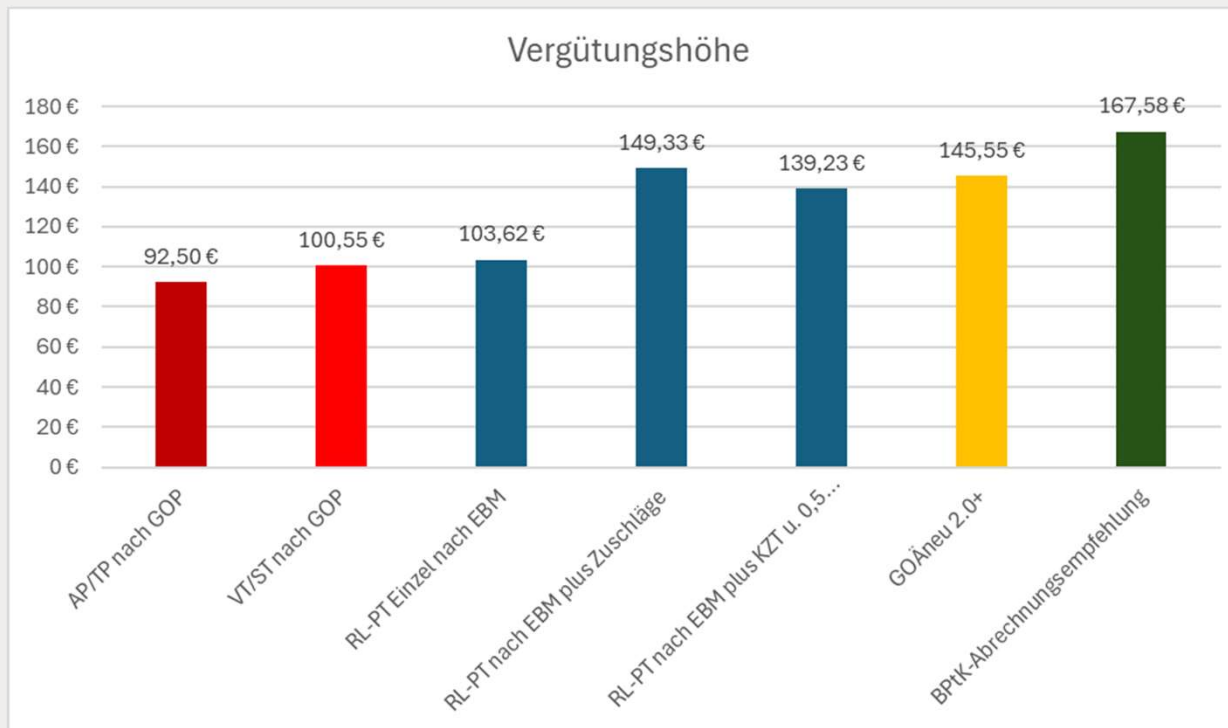
(4) Erhebung des aktuellen psychischen Befundes

Analog Nr. 801 (33,52 €)

- Im Original: Eingehende psychiatrische Untersuchung – ggf. unter Einschaltung der Bezugs- und/oder Kontaktperson
- Erforderlich ist die Untersuchung von mindestens drei Bereichen (Bewusstsein, Orientierung, Affekt, Antrieb, Wahrnehmung, inhaltliches und formales Denken, Ich-Störungen, mnestiche Funktionen)
- Hier auch weitere psychotherapeutische Untersuchungen zu weiteren Teilbereichen möglich (z.B. emotionale Regulationsfähigkeit, Mentalisierungsfähigkeit, therapeutische Beziehung)
- keine zeitliche Mindestdauer vorgesehen (Kriterium mindestens drei Bereiche)
- Diese Leistung kann den einzelnen Behandlungsleistungen hinzugefügt werden: Akutbehandlung, Psychotherapeutische Kurzzeittherapie, TP/AP/VT/ST nach GOÄ

→ Beispiel: 50 Min Akutbehandlung plus X Min Erhebung des aktuellen psychischen Befundes:
 $67,03 \text{ €} \times 2 + 33,52 \text{ €} = \mathbf{167,58 \text{ € je Sitzung}}$

Vergütung der Einzeltherapie im Vergleich



Beispiel: TP/AP:

Steigerung von bis zu 81 Prozent gegenüber gültiger GOP für die Kurzzeittherapie bei geringfügigem zeitlichem Mehraufwand

Gruppenpsychotherapeutische Kurzzeittherapie



(16) Gruppenpsychotherapeutische Kurzzeittherapie – symptom-, konfliktbezogene und/oder störungsspezifische Gruppenbehandlung mittels geeigneter psychotherapeutischer Interventionen nach wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden gemäß Anlage 1 mit mindestens 2 bis 9 Teilnehmern

analog **Nr. 812 (67,03 €)**, je vollendete 50 Minuten und Teilnehmer, daneben sind die Nr. 862, 864, 871, 871 analog nicht berechnungsfähig

Die Leistung ist bis zu zweimal an einem Kalendertag und bis zu achtundvierzigmal im Jahr berechnungsfähig.

→ **134,06 €** je 100 Minuten und Teilnehmer

- Zusetzen der 801 nicht explizit ausgeschlossen, aber schwer zu verargumentieren

Einbindung DiGA in die Psychotherapie

(1) Einbindung einer die Psychotherapie spezifisch ergänzenden oder unterstützenden DiGA, die bei psychotherapeutisch-psychiatrischer Indikation eingesetzt wird

analog Nr. 804 (20,11 €)

- keine Mengenbegrenzung
- bei Kombination mit zeitbezogenen Leistungen ist gesonderter, nicht näher spezifizierter Zeitbedarf erforderlich

Psychotherapeutische Kurzintervention

(5) Psychotherapeutische Behandlung durch eingehendes therapeutisches Gespräch – auch mit gezielter Exploration

analog Nr. 804, einmal je Kalendertag

Beratungsleistungen für Bezugspersonen

(9) Eingehende psychotherapeutische Beratung der Bezugsperson von Kindern oder Jugendlichen anhand erhobener Befunde und Erläuterung geplanter therapeutischer Maßnahmen

analog Nr. 817 (24,13 €)

(10) Eingehende psychotherapeutische Beratung der Bezugsperson von Erwachsenen anhand erhobener Befunde und Erläuterung geplanter therapeutischer Maßnahmen

analog Nr. 817 (24,13 €)

- Die Leistungen wurden analog den bestehenden psychiatrischen Beratungsziffern gefasst
- Keine Mindestdauer vorgeschrieben

Testdiagnostik und klinische Interviews

(2) Durchführung, Auswertung und Besprechung einer psychologischen – auch neuropsychologischen – Testbatterie zum umfassenden Assessment (mindestens 3 Testverfahren, z.B. PHQ-D, BDI, PSSI, ISR, HAQ)

analog Nr. 855 **(75,75 €)**, je Testbatterie

(3) Anwendung eines validierten, standardisierten, strukturierten klinisch-diagnostischen Interviews (z.B. SIAB-EX, Module des SCID-5-CV, PANSS-Interview) mit schriftlicher Aufzeichnung

analog Nr. 855 **(75,75 €)**, je Interview

Zum Vergleich zur Testbatterie: Nr. 857 Orientierende Testuntersuchungen (12,17 €)

Fortführung der biographischen Anamnese

(6) Vertiefte Exploration in Fortführung einer biographischen psychotherapeutischen Anamnese bei Kindern oder Jugendlichen unter Einschaltung der Bezugs- und Kontaktpersonen mit schriftlicher Aufzeichnung, auch in mehreren Sitzungen

analog Nr. 807 (53,62 €)

(7) Vertiefte Exploration in Fortführung einer biographischen psychotherapeutischen Anamnese bei Erwachsenen unter Einschaltung der Bezugs- und Kontaktpersonen mit schriftlicher Aufzeichnung

analog Nr. 807 (53,62 €)

- Die Leistungen wurden analog den bestehenden psychiatrischen Beratungsziffern gefasst
- Keine Mindestdauer vorgeschrieben
- Einmal im Behandlungsfall erbringbar

Bericht an den Gutachter

(12) Erstellung des verfahrensspezifischen Berichts an den Gutachter für die Beantragung einer Psychotherapie mit einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren unter Einbeziehung vorliegender Befunde und ggf. Abstimmung mit vor- und mitbehandelnden Ärzten und Psychotherapeuten

analog Nr. 85 **(67,03 €), je angefangene Stunde Arbeitszeit**

Kein Limit explizit definiert, aber unrealistische Abrechnungen bzw. Abrechnung ineffizienter Leistungserbringung sind zu vermeiden!

Reaktionelles

(8) Erhebung einer biographischen Anamnese mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung und Indikationsstellung eines wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahrens, auch in mehreren Sitzungen

analog Nr. 860

(11) Systemische Therapie sowie Neuropsychologische Psychotherapie oder EMDR als psychotherapeutische Methode in den Anwendungsbereichen der Psychotherapie gemäß Anlage 1, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten – gegebenenfalls Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten

analog Nr. 870 (100,55 €)

(sind lediglich Klarstellungen der bereits gelebten Abrechnungspraxis)

Zusammenfassung und Ausblick



- Die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen zulasten der PKV und Beihilfe wird ganz erheblich aufgewertet
 - Effekte auch auf die Bewertungen der GOÄneu
 - Geschätztes Volumen zusätzlicher Ausgaben pro Jahr in Höhe von 100 Mio. €
 - Kombination von Interventionen verschiedener Psychotherapieverfahren und –methoden auch jenseits der Akutbehandlung zulässig und abrechenbar
 - Erweiterung des Leistungsspektrums von Psychotherapeut*innen auch im Bereich kürzerer Interventionen und Beratungsleistungen
 - Stärkung diagnostischer Leistungen
- **Information der Mitglieder via Praxis-Info zu den Abrechnungsempfehlungen und Online-Informationsveranstaltungen**
- **Evaluation der Abrechnungsempfehlungen mit den Kostenträgern für Herbst 2025 vereinbart**

Ergänzende Vereinbarung

- Verzicht seitens der BPTK und DPtV auf Empfehlungen an die Mitglieder zum Abschluss von Honorarvereinbarungen oder einer Überschreitung des 2,3-fachen Gebührensatzes aus Wirtschaftlichkeitserwägungen
- Information der Berufs- und Fachgesellschaften mit der Bitte, dass zukünftig entsprechende Handreichungen und Empfehlungen an die Verbandsmitglieder ebenfalls unterbleiben
- Kombination der Abrechnung von psychotherapeutischen Leistungen nach diesen Abrechnungsempfehlungen mit der parallelen Nutzung erhöhter Steigerungsfaktoren ist nicht zulässig. Entsprechende Rechnungen werden von den Kostenträgern nicht vollständig übernommen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fragen und Kommentare?