

Sabine Schäfer

## Berichtspflicht von PP und KJP

Die Berichtspflicht von Ärzten und Psychotherapeuten wird in den Psychotherapierichtlinien und im Bundesmantelvertrag geregelt. Ob ein Bericht verpflichtend erstellt werden muss oder eher im Zusammenspiel der Behandler wünschenswert ist, und ob hier die Schweigepflicht stärker wiegt als die Berichtspflicht, wird hier kurz dargestellt.

Ich möchte hier eine detaillierte Stellungnahme des Justitiars der Bundespsychotherapeutenkammer, Herrn RA Dr. Martin Stellpflug, zur Berichtspflicht von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (im Folgenden „Psychotherapeuten“ genannt) zusammenfassen.

Anlass zu dieser Stellungnahme gab der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., der bei der Psychotherapeutenkammer NRW monierte, dass „nichtärztliche Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ trotz einer von den Ärzten „veranlassten Zuweisung“ (Konsiliarformular) keinen schriftlichen Bericht über die Diagnostik/Therapie an diese schicken würden. Der Verband forderte von den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten NRW, die „Berichtspflicht“ gegenüber dem „zuweisenden“ Hausarzt einzuhalten.

Eine wichtige Rolle für die Berichtspflicht spielt der Umstand, wie der Patient zum Arzt, bzw. zum Psychotherapeuten kommt:

### 1. Ein Psychotherapeut überweist einen Patienten zum Konsiliararzt

Ein Patient wird zur Einleitung der Psychotherapie vom Psychotherapeuten zum Konsiliararzt seiner Wahl zur Einholung des Konsiliarberichtes geschickt. Der Psychotherapeut hat auf dem Überweisungsschein für den Konsiliararzt eine kurze Information über die von ihm erhobenen Befunde und Indikationen anzugeben.

Im Gegenzug hat der Konsiliararzt die Pflicht, den Konsiliarbericht zu erstellen und dem Psychotherapeuten zu übermitteln.

### 2. Ein Arzt überweist einen Patienten zum Psychotherapeuten

Überweist ein Hausarzt/Facharzt seinen Patienten zu einem Psychotherapeuten zur Psychotherapie, hat der Psychotherapeut diesen erstbehandelnden Vertragsarzt über die von ihm erhobenen Befunde und Behandlungsmaßnahmen zu unterrichten, **soweit** es für die Weiterbehandlung durch den erstbehandelnden Arzt notwendig ist.

Hier ergeben sich jedoch durch die Einführung der Praxisgebühr des Öfteren Fälle, bei denen der Überweisungsschein dem Patienten nur zur Vermeidung einer doppelten Bezahlung der Praxisgebühr dienen soll. RA Stellpflug weist darauf hin, dass sich dann die Unterrichtspflicht des Psychotherapeuten an den Arzt, z. B. bei einer laufenden Psychotherapie, auf den Hinweis beschränken kann, dass zum Vorquartal keine Veränderungen vorliegen.

### 3. Ein Patient kommt direkt in die Psychotherapeutische Praxis

Unser Direktzugangsrecht ermöglicht es Patienten auch ohne sich zuvor beim Arzt einen Überweisungsschein ausstellen zu lassen, direkt in unsere psychotherapeutische Praxis zu kommen. Hier kommt Stellpflug zu dem Schluss, dass der Psychotherapeut in diesem Falle die für die Weiterbehandlung notwendigen Informationen an den Hausarzt weitergeben sollte, hier aber keine Pflicht dazu besteht.

### Die Schweigepflicht

Im Zuge der Weitergabe von Informationen spielt natürlich auch die uns auferlegte Schweigepflicht eine Rolle. Stellpflug stellt dar, dass die oben unter 1. und 2. dargestellte Unterrichtspflicht den Psychotherapeuten/Arzt von seiner Schweigepflicht entbindet! Es findet sich allerdings in Entwürfen der Berufsordnungen von Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen auch eine Unterrichtspflicht dem Patienten gegenüber. Hier ist der Psychotherapeut verpflichtet, den Patienten von dieser Informationsweitergabe zu unterrichten.

Dagegen wiegt beim Direktzugang des Patienten (siehe 3.) die Schweigepflicht schwerer. Hier muss der Patient mit der Übermittlung von Informationen an seinen Hausarzt – auch wenn sie medizinisch relevant sind – einverstanden sein. Und der Patient muss dem Psychotherapeuten einen Hausarzt namentlich benennen, sofern er einen hat.

### Die Abrechnung

Nach vollbrachter Arbeit möchten Sie natürlich auch die Früchte der Berichtspflicht ernten. In der Gesetzlichen Krankenversicherung sehen weder der aktuelle EBM noch der kommende

EBM Ziffer	EBM 2000* Ziffer	Erläuterungen	Punktzahl im EBM	Punktzahl EBM 2000*
74	01600	Kurzer ärztlicher Bericht über das Ergebnis einer Patientenuntersuchung. Der Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 01600 und 01601 beträgt 400 Punkte je Behandlungsfall.	40	100
75	(01601, entfällt für PP und KJP, nur für Ärzte möglich)	Brief ärztlichen Inhalts in Form einer individuellen schriftlichen Information eines Arztes an einen anderen Arzt über den Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Patienten (Anamnese, Befunde, epikritische Bewertung, ggf. Therapieempfehlung).	80	(200)
42	entfällt	Konsiliargebühr: Konsiliarische Erörterung zwischen behandelnden Ärzten und PP/KJP über die bei demselben Patienten in demselben Quartal erhobenen Befunde. Arzt und PP/KJP müssen den Namen des Konsiliarpartners auf dem Behandlungsschein angeben. Höchstens 2x im Behandlungsfall.	80	

EBM2000\* eine Abrechnungsziffer für die Ausstellung des Überweisungsscheins an den Konsiliararzt mit Angaben zu Befund und Indikation vor.

Für die Übermittlung von Befunden an den erstbehandelnden Arzt kommt im derzeit aktuellen EBM je nach Umfang des Berichtes die Abrechnungsziffer 74 oder 75 in Betracht. Im neuen EBM2000\* kann nur der kurze ärztliche Befundbericht mit der Ziffer 01600 abgerechnet werden. Im EBM2000\* wird der „große“ Arztbrief (Ziffer 01601) den Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten explizit im Kapitel 23.1.5 abgesprochen, den psychotherapeutisch tätigen Ärzten dagegen nicht.

Hier ist es erneut im Bewertungsausschuss zu einer Benachteiligung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gekommen! Der DPTV und die Vereinigung der Kassenspsychotherapeuten werden sich auch hier dafür einsetzen, dass dieser Missstand aufgehoben wird.

Übermitteln Sie die Befunde mündlich, kommt im aktuellen EBM die Ziffer 42 zum Zuge. Im neuen EBM2000\* ist die konsiliarische Erörterung zukünftig nicht mehr abrechenbar. Sie soll in den anderen Leistungen enthalten sein. In Kapitel VI findet sich im Anhang des EBM 2000\* ein „Verzeichnis der nicht gesondert abrechnungsfähigen und in

Komplexen enthaltenen Leistungen, sofern diese nicht als Leistungen in arztgruppenspezifischen Kapiteln ausgewiesen sind“. In diesem Kapitel wird die Konsiliarische Erörterung aufgezählt und damit als eigenständige Ziffer aufgelöst.

Die detaillierte rechtliche Stellungnahme von Herrn Dr. Martin Stellpflug vom 25.05.04 zur Berichtspflicht von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten finden Sie im Original auf der Homepage der Psychotherapeutenkammer [www.ptk-nrw.de](http://www.ptk-nrw.de) unter „Aktuelles!“ sowie auf der DPTV-Homepage [www.dptv.de](http://www.dptv.de).

Anzeige

<b>akademie südwest</b> Bildung und Unternehmensentwicklung im Gesundheitswesen <b>Ausbildung zum/zur psychologischen Psychotherapeut/in</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Verhaltenstherapie</b> in Kooperation mit der dgvt</li> <li>- <b>Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie</b></li> <li>- <b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie</b> in Kooperation mit der dgvt</li> </ul> <p>Integrative und störungsspezifische Ansätze werden neben der verfahrensspezifischen Vertiefung vermittelt.</p>	<b>APAS-Ausbildungszentrum für Psychotherapie der akademie südwest</b> <a href="http://www.akademie.suedwest.de">www.akademie.suedwest.de</a>  e-mail: <a href="mailto:ralf.adam@zfp-bad-schussenried.de">ralf.adam@zfp-bad-schussenried.de</a> 88427 Bad Schussenried, Pfarrer-Leube-Str. 29 Tel./Fax. 0 75 83/ 33 10 70 / 10 77