

Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir hatten sie nach langer, intensiver Arbeit an diesem Projekt fast schon abgeschlossen, deshalb sind wir umso erleichtert und zufriedener, dass sie doch noch zustande gekommen ist: die Einbeziehungsvereinbarung mit der DAK, die Werner Köthke unten ausführlich erläutert und in ihren Besonderheiten vorstellt. Wir haben darauf schon per Brief an alle Mitglieder aufmerksam gemacht und viele Anfragen dazu erhalten, wir hoffen aber, dass dieser Artikel noch zusätzliche Neugier und Interesse weckt, dass er noch deutlicher machen kann, worin der Gewinn für Patienten und Psychotherapeuten zu sehen ist. Enttäuschte Reaktionen gab es auch: Mehrere Kolleginnen und Kollegen haben beklagt, dass die Vereinbarung nur von in der GKV zugelassenen Mitgliedern der PKN genutzt werden kann. Aber trotz dieses „Wermutstropfens“ sind wir sicher, damit einen weiteren wichtigen Schritt auf dem Weg zu Modellen integrierter Versorgung getan zu haben.

Immer wieder wird von Mitgliedern der Verkauf von Praxen (nicht von Zulassungen, denn die können nicht verkauft werden!) thematisiert – vor allem von den jungen Kolleginnen und Kollegen, die ihre Ausbildung in jüngerer Zeit abgeschlossen haben und nun auf die Möglichkeit zur Ausübung ihrer Kompetenz warten und die sich über

die verlangten Preise beklagen. Die PKN nimmt diese Klagen ernst und versucht, zu einem Interessenausgleich von verkauften und an einem Kauf interessierten Mitgliedern beizutragen, u. a. dadurch, dass sie zweimal im Jahr Seminare mit dem Titel „Approbation – was nun?“ und Existenzgründungsseminare veranstaltet (s. den Bericht von Ekkehard Mittelstaedt weiter unten). Außerdem wird Frau Dr. Rüping zusammen mit ihrer Kollegin Soffner für das nächste PTJ einen Artikel speziell zum Thema Praxisverkauf schreiben.

Auf eine immer noch viel zu wenig genutzte Möglichkeit für frisch Approbierte, nach Abschluss ihrer Psychotherapieausbildung „Praxis“-Erfahrung zu sammeln, weist Werner Köthke auf diesen Seiten unter der Überschrift „Entlastungsassistenz“ hin.

Was war sonst noch?

Die von der PKN angebotene curriculare Palliativ-Psychotherapeutische Fortbildung ist gut angenommen worden. Wir bleiben an diesem zunehmend auch von der Politik beachteten Thema (der erste Palliativstützpunkt in Hannover ist im August eröffnet worden) dran, in dem Bemühen, die Bedeutung psychotherapeutischer Kompetenzen in der palliativen Versorgung deutlich zu machen und dieser Bedeutung

auch in Verträgen mit den Krankenkassen Geltung zu verschaffen.

Die von unserem Notfallpsychotherapiebeauftragten Dr. Kröger (TU Braunschweig) „importierten“ differenzierten Hinweise für den psychosozialen Notfall können als Dienstleistung der PKN inzwischen auch in den Sprachen Türkisch, Russisch, Italienisch und Englisch auf unserer Homepage abgerufen werden. Mit dem Niedersächsischen Innenministerium wurde im Juli eine Zusammenarbeit verabredet; unter anderem sollen die Möglichkeiten von Psychotherapeuten bei psychosozialen Notfällen (wie etwa „Großschadensereignissen“) auf einer Dienstbesprechung im zuständigen Dezernat vorgestellt werden. Außerdem ist für interessierte Kolleginnen und Kollegen eine Fortbildungsveranstaltung in Notfallpsychotherapie geplant, zu der noch gesondert eingeladen wird.

Eine Bitte haben wir noch: Wenn Sie in der Frühförderung tätig sind, melden sie sich bitte in der Geschäftsstelle: Wir möchten klären, ob und in welcher Hinsicht für die PKN Handlungsbedarf besteht (in Bezug auf eine Landesrahmenempfehlung).

Ihr PKN-Vorstand:

Dr. Lothar Wittmann, Gertrud Corman-Bergau, Werner Köthke, Bertke Reiffen-Züger, Prof. Dr. Hans-Joachim Schwartz

Existenzgründung – Bericht über Seminar in Braunschweig

Für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bieten sich eine Fülle von Möglichkeiten, ihren Beruf auszuüben. Der Schritt in die Selbstständigkeit ist eine Möglichkeit, der jedoch hinsichtlich der Gestaltungsvarianten nicht allein auf die Existenzgründung durch Praxisverkauf reduziert werden darf. Das war eine der zentralen Botschaften des ersten Existenz-

gründerseminars der PKN am 25. Juli 2008 in Braunschweig. Neben der Vorstellung der für die PP und KJP gängigen Existenzgründungsarten wie bspw. Kleingründung, Teamgründung, Nachbesetzungsverfahren und Teilgründung, wurde detailliert auch auf die häufig mit der Person des Gründers im Zusammenhang stehenden Gründe für ein Scheitern des Vorhabens eingegangen. Ziel

war es, anhand der Beispiele die Eigenschaften herauszustellen, die unbedingt für den Erfolg des Gründungsvorhabens wichtig sind. Dabei darf auch die familiäre Situation und der Rückhalt der Familie nicht außer Acht gelassen werden.

Es wurde ferner darauf hingewiesen, dass neben den beruflichen Erfahrungen und

die fachliche Kompetenz vor allem kaufmännische Kenntnisse notwendig sind, um realistisch zu planen und auch während der Gründungsphase die Erreichung der Ziele zu überprüfen, um ggf. gegensteuern zu können. Hierfür wurden die gängigen Instrumente vorgestellt: Die Berechnung des Mindestgewinns zur Deckung des Lebensunterhalts, die Gesamtkapitalbedarfsplanung, die Rentabilitätsvorschau und die Liquiditätsplanung für einen Dreijahreszeitraum. Das Seminar schloss mit den Anforderungen an einen Businessplan und der Vorstellung der Fördermöglichkeiten ab.

Leider war die Zeit – drei volle Stunden – zu kurz bemessen, so dass einige Aspekte nicht in der Tiefe vorgestellt und erläutert werden konnten, wie ursprünglich geplant. Hier werden Folgeseminare gewiss von den Erfahrungen aus der Pilotveranstaltung profitieren.

Alle Teilnehmer fanden es äußerst hilfreich, dass die jeweiligen Tabellen für die Berechnung des Mindestgewinns zur Deckung des Lebensunterhalts, die Gesamtkapitalbedarfsplanung, die Rentabilitätsvorschau und die Liquiditätsplanung über

die Homepage der PKN zum Download bereitstehen. Jeder kann so nach Lust und Laune seine ganz eigene Berechnung durchführen und einen Eindruck davon gewinnen, welche Vorarbeiten für eine erfolgreiche Existenzgründung notwendig sind.

Bei Interesse an weiteren Existenzgründerseminaren, sind alle Leserinnen und Leser herzlich eingeladen, sich an die Geschäftsstelle der PKN zu wenden.

Ekkehard Mittelstaedt

Entlastungsassistenz – eine noch immer wenig genutzte Möglichkeit

Sie sind frisch approbierter PP oder KJP und haben weder die Aussicht auf einen Praxissitz noch einen (Vollzeit-)Arbeitsplatz als angestellter PP/KJP, wollen aber gern Ihre psychotherapeutische Kompetenz einsetzen können?

Sie können Ihre Praxis für eine gewisse Zeit nicht in vollem Umfang weiterführen, weil Sie z. B. ein (weiteres Kind) bekommen oder für absehbare Zeit erkrankt sind?

In beiden Fällen wird Sie die Option der Entlastungsassistenz interessieren.

Nach § 32 Ärztezulassungsverordnung (Ärzte-ZV) besteht nämlich die Möglichkeit, „aus Gründen der Sicherstellung“ einen Assistenten zu beschäftigen.

Dafür gibt es 4 Voraussetzungen auf Seiten des Praxisinhabers:

- Einen Antrag des Praxisinhabers, der mit der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung begründet werden muss und deshalb auch in einem gesperrten Bezirk möglich ist.
- Der Antrag muss befristet sein und die Hinderungsgründe für eine volle Versorgung der eigenen Praxis auflisten. Hin-

derungsgründe können Krankheit, Alter, Kindererziehung oder wissenschaftliche und/oder berufspolitische Tätigkeit sein.

- Vorherige Genehmigung der KV – nicht des Zulassungsausschusses.
- Die Beschäftigung darf nicht der Vergrößerung der psychotherapeutischen Praxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxiseumfanges dienen. Nach der Rechtsprechung des BSG ist ein „übergroßer“ Praxiseumfang auf jeden Fall anzunehmen, wenn die Praxis etwa zweieinhalb bis dreimal soviel Scheine pro Quartal abrechnet, wie der Durchschnitt vergleichbarer Praxen. Ein Praxiszuwachs um 25% ist damit unbedenklich (BSG vom 28.09.2005 – B 6 KA 14/04, juris. Rz. 15).

Auf Seiten des potentiellen Entlastungsassistenten gibt es folgende Voraussetzungen:

- Er muss über die Approbation als PP oder KJP und eine Eintragung in das Arztregister verfügen.
- Er muss denselben Fachkundenachweis wie der Praxisinhaber besitzen.

Ein PP oder KJP kann in der Praxis eines Arztes als Assistent beschäftigt werden,

nicht jedoch ein Arzt in der Praxis eines PP oder KJP. Das schließt § 2 IV der Musterberufsordnung der Ärzte aus. Das Rechtsverhältnis zwischen Praxisinhaber und Assistent ist als Arbeitsverhältnis im Sinne des § 622 BGB anzusehen. Der Assistent unterliegt der Sozialversicherungspflicht.

Für Praxisinhaber und Berufseinsteiger ist die Möglichkeit der Entlastungsassistenz also geradezu ideal. Da die Vorstände der 11 KV-Bezirksgeschäftsstellen der KVN bei der Genehmigung von Entlastungsassistenten aber recht unterschiedlich verfahren, kann es im Einzelfall dazu kommen, dass eine Genehmigung nicht ausgesprochen wird, obwohl dies sachlich und rechtlich geboten wäre. In diesem Fall empfiehlt die PKN ihren Mitgliedern, sich vertrauensvoll an den Vorstand der PKN zu wenden, der seinerseits dann gegenüber der KVN klärend tätig wird.

Literatur

R. Schallen: Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten. Kommentar. C.F.Müller, MedizinRecht.de. Heidelberg 2007.

W. Köthke

Einbeziehungsvereinbarung unter Dach und Fach oder: Was lange währt, wird endlich gut

Wir hatten es schon vor längerer Zeit angekündigt, dann schien es doch unmöglich – und nun hat es geklappt: Im Juli 2008

haben die Präsidenten der Psychotherapeutenkammern Niedersachsen und Bremen, Dr. Lothar Wittmann und Karl-

Heinz Schrömgens, und der Leiter des Vertragsbereiches der DAK Niedersachsen/Bremen, Hans-Joachim Mahlke, die Ein-

beziehungsvereinbarung zum Vertrag zur Integrierten Versorgung nach § 140 a SGB V unterzeichnet.

Was verbirgt sich konkret hinter diesem sperrigen Titel? In seinem Artikel „Integrierte Versorgung – Chancen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten“¹ nennt Martin Stellpflug, der Justitiar der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), auf Seite 54 folgende drei Prüfkriterien für „Integrierte Versorgungskonzepte“¹:

Warum ist die Teilnahme an der Integrierten Versorgung für den Patienten attraktiv?

Antwort:

- Behandlungsbedürftigen Patienten, bei denen eine krankenhausvermeidende psychotherapeutische Behandlung erfolgen soll oder bei denen im Ersatz einer stationären Klinikbehandlung ein umfassendes Hilfeprogramm realisiert werden muss, wird durch die Unterschrift unter den Kooperationsvertrag zur Einbeziehungsvereinbarung ein zeitnaher Psychotherapiebeginn innerhalb von 14 Tagen garantiert.
- Durch das Zusammenwirken der psychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungsanbieter einer Region wird den Patienten eine zufallsbestimmte Inanspruchnahme verschiedener Praxen und Klinikangebote erspart.
- Durch den IV-Vertrag wird nachhaltig die Umstellung von einem institutsbezogenen zu einem personenbezogenen Hilfeansatz realisiert.
- Durch die aktive Teilnahme an Qualitätszirkeln wird die Verzahnung zwischen Psychotherapeuten, Psychiatern, Hausärzten und Versorgungskliniken stabilisiert. Dies dient dem Gebot, die gesetzlichen Maßgaben des § 140 a SGB V so umzusetzen, dass eine einheitliche Versorgungsstruktur entsteht. Für die Psychotherapeuten Bremens und Niedersachsens gilt hierbei zur Qualitätssicherung die von der PKN entwickelte „Orientierungshilfe zum Qualitätsmanagement“.
- Für Patienten, die einen umfassenden psychotherapeutischen Versorgungsbedarf aufgrund schizophrener, affektiver,

depressiver, manischer und bipolarer sowie psychosomatischer Störungen und Suchterkrankungen haben, eröffnet sich so ein transparentes multiprofessionelles Hilfesystem, das in sämtlichen Phasen der Behandlung kompetente Partner bietet. Sowohl die bisherigen Schwachpunkte, wie sie in sämtlichen Patientenbefragungen mit dem Wechsel des Hilfesystems bei Klinikentlassung oder Klinikaufnahme deutlich werden, als auch die Unzulänglichkeiten der eher auf leicht erkrankte Menschen hin orientierten kassenärztlichen Versorgung und der nur geringen Abstimmung unter den Behandlern über die Behandlungsziele, lassen sich hier gemeinsam mit kompetenten Helfern ausräumen.

Wodurch spart die Krankenkasse Geld (kurz-, mittel- oder langfristig)?

Antwort:

- Für die DAK ergeben sich hieraus neue Möglichkeiten, um durch die Setzung derartiger Rahmenbedingungen zusätzliche kompetente psychotherapeutische Leistungsanbieter nach SGB V in das integrierte Hilfeprogramm einzubeziehen, wodurch die Priorität bedarfsgerechter ambulanter Versorgung eine spürbare Verbesserung erhält. In Verbindung mit der Aktivierung von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsreserven lassen sich so für DAK-Versicherte Gewährleistungsprogramme erreichen, die von Anfang an auf die mit Dauer und Schwere der psychischen Erkrankung verbundenen weitreichenden Hilfenotwendigkeiten Rücksicht nehmen. Durch diese Maßnahmen verspricht sich die DAK – vielleicht nicht kurzfristig – jedenfalls aber mittel- und langfristig auch Kosteneinsparungen.
- Laut dem DAK Gesundheitsreport 2008 für Niedersachsen und Bremen stehen die psychischen Erkrankungen auf Rang vier bei den Krankheitsarten mit den größten Anteilen an Arbeitsunfähigkeitstagen. Besonders bei Männern sind die Fehltagelast in den letzten sieben Jahren um 19 Prozent gestiegen. Wichtigste Einzeldiagnose: Depression. Derartige Feststellungen zwingen die Krankenkassen zu kostensparenden Modifikationen ihrer Angebote im Gesundheitswesen.

- In vielen IV-Verträgen gibt es ein Case-Management, das den Behandlungsverlauf eines Patienten plant, dessen Durchführung kontrolliert und die finanziellen Dinge regelt. Auf ein solches Management ist hier – auch aus Kostengründen – verzichtet worden.

Welche Vorteile bietet die Teilnahme an der Integrierten Versorgung für den Arzt / Psychotherapeuten?

Antwort:

- Mit dieser Einbeziehungsvereinbarung schaffen DAK, Psychiater und Psychotherapeuten (gleich welcher Therapie- „Schule“ der Richtlinientherapien PA, TP oder VT) in Bremen und Niedersachsen ein gemeinsames Dach, unter dem sie besser als bisher zum Wohl ihrer Patienten und zu ihrem eigenen Wohle miteinander kooperieren können.
- Dadurch wird die Gruppe der PP und KJP aus den beiden Kammern PKN und PKHB in einen bestehenden IV-Vertrag zwischen DAK Nds./HB und psychiatrischen Praxen beider Bundesländer einbezogen.
- Psychiatrische und psychotherapeutische Praxen können unter diesem Dach einen Kooperationsvertrag schließen – wenn sie dies wollen –, mit dem die Einbeziehungsvereinbarung in das unmittelbare IV-Rechtsverhältnis der Leistungserbringer zur DAK transformiert wird. Kein Psychotherapeut ist verpflichtet, mit einem bestimmten Psychiater einen Kooperationsvertrag abzuschließen, wie auch kein Psychiater verpflichtet ist, mit einem kooperationswilligen PP oder KJP eine solche Verbindung einzugehen. Psychotherapeuten können aus der Liste der am IV-Vertrag teilnehmenden Psychiater ihre „Favoriten“ auswählen. So ist eine Gleichberechtigung beider Kooperationspartner gegeben.
- Mit dieser Vereinbarung wird in gemeinsamer Kooperation auf Augenhöhe beider Professionen fast das gesamte

¹ Martin Stellpflug: Integrierte Versorgung – Chancen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten“, S. 53 ff. In: Thomas Bohle: Integrierte Versorgung: Rechtsfragen, Checklisten, Vertragsmuster. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. Economica, Heidelberg 2008

Störungsspektrum des F-Katalogs der ICD-10 leistungsmäßig abgedeckt. DAK und Psychiater erkennen mit dieser Vereinbarung also an, dass der gesamte ICD-F-Katalog auch der Behandlung durch PP und KJP bedarf und Psychiater und Pflegekräfte dafür nicht ausreichen – eine bei manch anderen Krankenkassen und Psychiatern (noch) nicht so selbstverständliche Überzeugung.

- In den bestehenden IV-Vertrag zwischen DAK und einem Netzwerk von Psychiatern sind die Kassenärztlichen Vereinigungen Niedersachsen und Bremen nicht einbezogen. Das wollten die Psychiater so. Man kann die Nicht-Beteiligung der beiden KV'en bedauern oder begrüßen. Da diese Frage nicht von uns zu entscheiden war, ist es am besten, man ist hier leidenschaftslos.
- Alle diagnostischen und psychotherapeutischen Leistungen werden über die entsprechenden KVen abgerechnet – bis auf die ersten 15 Psychotherapiestunden, die mit jeweils 89,68 € (zuzüglich einer Pauschale von 20,- € pro Quartal und Patient) von der DAK vergütet werden. Sind über die ersten 15 Therapie-stunden hinaus weitere Behandlungseinheiten nötig – was bei den schwer gestörten Patienten, die der IV-Vertrag und die Vereinbarung ausschließlich berücksichtigt – werden diese gemäß den Psychotherapie-Richtlinien wie gewohnt durchgeführt. Die Schwere des Falles wird von Psychiater und Psychotherapeut nach entsprechender Diagnose und Indikation gemeinsam festgestellt. Das Erstzugangsrecht der Patienten zu einer Behandlung wird also nicht in Frage gestellt.
- Die Einschreibung des Patienten in den IV-Vertrag erfolgt ausschließlich durch den Psychiater. Dabei entbindet der Patient Psychotherapeut und Psychiater von ihrer gegenseitigen Schweigepflicht als auch von ihrer Schweigepflicht gegenüber der DAK, was Diagnose und

Behandlungsbedürftigkeit betrifft, wie dies auch im Rahmen der PT-Richtlinien geregelt ist.

- Natürlich ist geprüft worden, ob die Kammern eine solche Einbeziehungsvereinbarung (die kein IV-Vertrag ist, sondern die Psychotherapeuten in einen solchen implementiert) unterzeichnen dürfen. Gem. § 9 HKG, (1), 1., 2., 6b und 7 ist dies problemlos möglich.
- Kritiker eines Selektivvertragssystems (um ein solches handelt es sich bei IV-Verträgen) sehen durch solche Verträge das Kollektivvertragssystem gefährdet. Wenn dies so wäre, dürfte die KV bei keinem IV-Vertrag mitmachen. Das tut sie aber – ebenfalls in Form von Einbeziehungsvereinbarungen, z. B. bei den beiden IV-Verträgen zwischen DAK und den psychosomatischen Kliniken Bad Bevensen und Bad Pyrmont.
- Übrigens sollten Sie nicht vergessen: Im Rahmen des IV-Vertrags der DAK, Hamburg-Münchner und AOK mit der psychosomatischen Roswitha-Klinik Bad Gandersheim können Sie, wenn Sie den Vertrag mit der Klinik unterschrieben haben, selbst direkt einweisen, ohne lange Wartezeiten für Ihre DAK-, H-M- und AOK-Patienten. (Falls Sie noch einen dieser drei IV-Verträge unterschreiben wollen, können Sie sich in der PKN-Geschäftsstelle informieren).
- „Große Zurückhaltung“ gegenüber der Integrierten Versorgung konstatiert Petra Bühring in ihrem gleichnamigen Leitartikel im Deutschen Ärzteblatt (Heft 8, 2007). Sie weist zu Recht darauf hin, dass von den am 31.3.2007 von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) registrierten 3.671 IV-Verträgen nicht nur lediglich 31 Projekte speziell für die Versorgung psychisch Kranker von der DGPPN aufgelistet waren, sondern dass auch bei diesen Projekten – wie z. B. bei dem Aachener IV-Vertrag, der von der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt bei seiner

Einführung hoch gelobt wurde – teilweise niedergelassene PP nicht einmal mit im Boot waren. Dies ist durch die Einbeziehungsvereinbarung zum IV-Vertrag zwischen DAK und Psychiatern für den Bereich Niedersachsen/Bremen nunmehr korrigiert.

„Es bleibt noch viel zu tun“, titelt Frau Bühring in einem ihrer jüngsten Leitartikel im Deutschen Ärzteblatt (Heft 8, 2008). Durch die Einbeziehungsvereinbarung sind zwar die Psychotherapeuten in Niedersachsen und Bremen berufspolitisch einen großen Schritt vorangekommen. Ohne Unterschriften unter die Kooperationsverträge mit Psychiatern wird die Vereinbarung aber nicht mit Leben gefüllt werden. Die PKN ist in Vorleistung getreten. Jetzt liegt es an Ihnen, den nächsten Schritt zu tun. Lukrativ ist er ja allemal.

Wenn Sie bisher noch nicht aktiv geworden sind, wir aber jetzt Ihr Interesse geweckt haben, dann wenden Sie sich an die Geschäftsstelle der PKN. Sie bekommen dann umgehend sämtliche Unterlagen zur Einbeziehungsvereinbarung zugeschickt.

W. Köthke

Geschäftsstelle

Psychotherapeutenkammer
Niedersachsen
Roscherstr. 12
30161 Hannover
Tel.: 0511/850304-30
Fax: 0511/850304-44
Sprechzeiten allgemein:
Mo, Mi, Do, Fr 09.00 – 11.30 Uhr
Mo, Di, Mi, Do 13.30 – 15.00 Uhr
Sprechzeiten für Fragen zur Akkreditierung:
Mi. + Do. 09:00 – 11:30 Uhr
Mail-Anschrift: info@pk-nds.de
Mail-Anschrift für Fragen zur Akkreditierung: Akkreditierung@pk-nds.de
Internet: www.pk-nds.de