bvvp BUNDESVERBAND DER VERTRAGSPSYCHOTHERAPEUTEN E.V.

BVVP INFO KOMPAKT

Oktober 2019 – nur für unsere Mitglieder

VIDEOSPRECHSTUNDE: GESETZLICHE ÄNDERUNGEN UND INFOS ZUR VERGÜTUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

erklärtes Ziel der Politik ist eine Ausweitung und Etablierung von Videosprechstunden in der vertragsärztlichen Versorgung. Nun können seit 1. Oktober 2019 auch psychotherapeutische Leistungen als Videobehandlung in der Versorgung gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten durchgeführt und abgerechnet werden. Dafür waren in verschiedenen Regelwerken Änderungen und Ergänzungen notwendig. Im Folgenden finden Sie die Details.

MUSTERBERUFSORDNUNGEN

Grundlage für die nun mögliche Videobehandlung ist die erfolgte Änderung der Musterberufsordnungen der Ärzte und der PP und KJP.

Änderungen bei den Ärzten: *Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.*

Änderungen bei den PP/KJP: Behandlungen über Kommunikationsmedien sind unter besonderer Beachtung der Vorschriften der Berufsordnung, insbesondere der Sorgfaltspflichten, zulässig. Dazu gehört, dass Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung die Anwesenheit der Patietin oder des Patienten erfordern. Die Mitwirkung an Forschungsprojekten, in denen psychotherapeutische Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsmedien durchgeführt werden, bedarf der Genehmigung durch die Landespsychotherapeutenkammer.

BUNDESMANTELVERTRAG

Als Nächstes erfolgte eine Ergänzung des Bundesmantelvertrags in Anlage 31b „Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß §291g Absatz 4 SGBV“, in der die Rahmenbedingungen geregelt werden. Hier zwei wichtige Passagen:

§ 3 Anforderungen an die Teilnehmer zur Durchführung der Videosprechstunde

Die (...) Vereinbarungspartner sind sich einig, dass die Teilnahme an der Videosprechstunde für beide Teilnehmer freiwillig ist. Die Videosprechstunde hat zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen, stattzufinden.

Zu Beginn der Videosprechstunde hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen zu erfolgen. Aufzeichnungen jeglicher Art sind während der Videosprechstunde nicht gestattet.

§ 5 Anforderungen an den Videodienstanbieter

(2) Der Anbieter muss den Nachweis führen, dass er die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten (nach a) und b)) sowie die inhaltlichen Anforderungen (nach c) gemäß Abs. 1 erfüllt. Diese Nachweise können erbracht werden durch:

a) Informationssicherheit: (1) ein Zertifikat des Bundesamtes für die Sicherheit in der Informationstechnik oder (2) ein Zertifikat über die technische Sicherheit von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

b) Datenschutz: (1) ein Gütesiegel, das von einer unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörde vergeben bzw. anerkannt wurde oder (2) ein Datenschutzzertifikat von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

c) Inhalte: ein Zertifikat oder Gutachten oder Vergleichbare Bestätigung von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

Technische Voraussetzungen

Bei den technischen Voraussetzungen ist ganz deutlich darauf hinzuweisen, dass die Videosprechstunde, also die synchrone Kommunikation zwischen einem Arzt/Psychotherapeuten und einem ihm bekannten Patienten in Echtzeit, ausschließlich über eine zertifizierte Plattform stattfinden darf. Andere Videokommunikationssysteme (wie etwa Skype) sind nicht zulässig. Auf beiden Seiten müssen ein Rechner, Tablet oder Mobilgerät mit Internetanschluss mit mindestens 2Mbit/s sowie eine Kamera mit mindestens VGA-Auflösung (640 x 480 Pixel), Mikrofon, Lautsprecher und minimal 3-Zoll-Bildschirm vorhanden sein.

Anbieter, die die geforderten Kriterien erfüllen und zertifiziert sind, finden sich auf der Homepage der KBV: **https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php**

PSYCHOTHERAPIE-VEREINBARUNG

Hier wurden die Leistungen, die in der Psychotherapie per Videobehandlung erbracht werden können, konkretisiert:

§ 17 Videokonferenzen:
Psychotherapeutische Leistungen können abweichend von § 1 Absatz 4 über Videokonferenzen erbracht werden, wenn die Leistung nicht den unmittelbaren persönlichen Kontakt erforderlich macht.

Die Entscheidung zur Durchführung einer psychotherapeutischen Leistung über eine Videokonferenz erfolgt unter Berücksichtigung des individuellen Krankheitsgeschehens und der Lebensumstände der Versicherten oder des Versicherten. Die Vorschriften der jeweiligen Berufsordnungen, insbesondere der Sorgfaltspflichten gelten entsprechend.

Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung erfordern den unmittelbaren persönlichen Kontakt zwischen Therapeutin oder Therapeut und Versicherte oder Versicherten. Der Einbezug von Bezugspersonen über Videokonferenzen ist zulässig.

(3) Folgende Leistungen der Psychotherapie-Richtlinie erfordern den unmittelbaren persönlichen Kontakt zwischen Therapeutin oder Therapeut und der Versicherten oder dem Versicherten:
1. Psychotherapeutische Sprechstunde
2. Probatorische Sitzungen
3. Psychotherapeutische Akutbehandlung
4. Gruppenpsychotherapie
5. Hypnose

(4) Die Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde (Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag – Ärzte) gilt für die Durchführung von psychotherapeutischen Leistungen über Videokonferenzen entsprechend.

Damit können die Kurz- und Langzeittherapie sowie die Rezidivprophylaxe nun als Videobehandlung durchgeführt werden. Des Weiteren wird die Videosprechstunde auch für Gespräche nach den Gebührenordnungspositionen 14220, 14222, 16220, 21216, 21220, 22220, 22221 und 23220 zugelassen. Aber Achtung: Die als Videobehandlung durchgeführten Leistungen und Behandlungsfälle unterliegen einer Begrenzung! (siehe unten)

EBM

Schließlich wurden auch diverse Änderungen im EBM vorgenommen, um die Durchführung der Videobehandlung zu ermöglichen und deren Finanzierung zu sichern.

Mit dem nun erfolgten Beschluss des Bewertungsausschusses wird die Durchführung bestimmter Gebührenordnungspositionen des Kapitels 35 und des Abschnitts 30.11, die nach dem psychotherapeutischem Berufsrecht und der Psychotherapie-Vereinbarung nicht nur im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt durchgeführt werden können, im Rahmen einer Videosprechstunde ermöglicht. Voraussetzung zur Durchführung der Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde ist, dass ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung vorausgegangen ist.

Neue EBM-Ziffern zur Abrechnung:

01450 Zuschlag zur Videosprechstunde (Technikzuschlag)

Je Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videobehandlung **40 Punkte = 4,33 Euro, extrabudgetäre Vergütung,** wird den Gebührenordnungspositionen 22220, 22221, 23220, 30932 (Neuropsychologische Therapie) 35110 bis 35113, 35141, 35142, 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35600, 35601 für die Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde zugesetzt.

Für die Gebührenordnungsposition 01450 wird ein Punktzahlvolumen je Arzt gebildet, aus dem alle gemäß der Position erbrachten Leistungen im Quartal zu vergüten sind. **Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen beträgt 1.899 Punkte (= derzeit 205,- Euro) je abrechnendem Vertragsarzt und Quartal.**

01451 Anschubförderung Videosprechstunde

Je Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videobehandlung **92 Punkte = 9,96 Euro, extrabudgetäre Vergütung,** befristet vom 1. Oktober 2019 bis zum 30. September 2021.

Für die Gebührenordnungsposition 01451 wird ein Punktzahlvolumen je Praxis gebildet, aus dem alle, gemäß der Position durchgeführten Leistungen im Quartal zu vergüten sind. Der Höchstwert beträgt **insgesamt je Praxis** 4.620 Punkte im Quartal **(= 500,- Euro).**
Sie wird der Praxis durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung je durchgeführter Videosprechstunde bis zum Höchstwert zugesetzt, sofern die Praxis mindestens 15 Videosprechstunden gemäß der Gebührenordnungsposition 01450 im Quartal durchgeführt hat.

01444 Zuschlag für die Authentifizierung eines unbekannten Patienten

Einmal im Behandlungsfall als Zuschlag zur Grundpauschale **- 10 Punkte = 1,08 Euro**.

Da die erforderlichen Stammdaten nicht über die elektronische Gesundheitskarte automatisiert erfasst werden können, wird diese Gebührenordnungsposition zeitlich befristet bis zum 30. September 2021 in den EBM aufgenommen. Anschließend sollen neue technische Verfahren den Zusatzaufwand zur Authentifizierung in der Praxis obsolet machen.

Obligater Leistungsinhalt

Praxispersonal-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde oder Videofallbesprechung gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten.

Überprüfung der vorgelegten eGK gemäß Anlage 4b zum BMV-Ä, Erhebung der Stammdaten.

Die Gebührenordnungsposition ist nur berechnungsfähig, sofern im Behandlungsfall ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattfinden, oder im Behandlungsfall ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä vor einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt zustande kommt. Als unbekannter Patient gilt im Rahmen dieser Regelungen ein Patient, der nicht im laufenden Quartal oder im Vorquartal in der Praxis behandelt wurde.

Die im April 2019 eingeführte EBM-Ziffer 01439 entfällt.

Ausschließliche Videobehandlung im Quartal

Bei ausschließlicher Videobehandlung kann, wie auch bei Behandlung in der Praxis, bei der ersten Sitzung die **Grundpauschale** abgerechnet werden. Allerdings wird ein **prozentualer Abschlag** durch die zuständige KV auf die jeweilige Grundpauschale und die berechnungsfähigen Zuschläge vorgenommen (bei den Psychotherapeuten die Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung PFG 22216/23216 und 22218/23218).

Die Höhe des prozentualen Abschlags wird fachgruppenspezifisch nach drei Clustern differenziert. Bei den Strukturzuschlägen (für die Psychotherapeutische Sprechstunde, die Akutbehandlung und die genehmigungspflichtigen Leistungen in Kapitel 35.2) findet kein Abschlag statt! Die Psychotherapeuten sind in der Gruppe, die einen **20-prozentigen Abschlag** erfährt.

Die Grundpauschale bei ausschließlichem Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde muss gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung außerdem mit der **Gebührenordnungsposition 88220** gekennzeichnet werden.

Der Abschlag entfällt, wenn im selben Behandlungsfall ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erfolgt. Die Grundpauschale und alle Zuschläge werden dann in voller Höhe vergütet.

Begrenzung

KBV und Kassen waren sich im Bewertungsausschuss einig, dass sie die Fallzahl für ausschließliche Videobehandlungen begrenzen wollen. Damit will man vermeiden, dass es Zentren gibt, die nur noch per Video behandeln. Es soll zwingend eine reale Praxis vorhanden sein, in die Patienten gegebenenfalls einbestellt werden können, und die Behandlung im persönlichen Kontakt soll der Goldstandard bleiben.

Die oben genannten psychotherapeutischen Gebührenordnungspositionen und Gesprächsleistungen, die entsprechend ihrer Leistungsbeschreibung im Rahmen einer Videosprechstunde durchgeführt werden können, sind gedeckelt. Die **Obergrenze beträgt 20 Prozent** der berechneten Gebührenordnungspositionen je Vertragsarzt/-psychotherapeut und je Quartal (also zum Beispielmaximal 20 Prozent aller Gebührenordnungspositionen 35401 oder 35421).

Die Anzahl der Behandlungsfälle, die ausschließlich per Videobehandlung stattfinden, ist auf **20 Prozent aller Behandlungsfälle** des Vertragsarztes/-psychotherapeuten begrenzt.

Ob die Rechtsaufsicht, sprich das BMG, das als erklärtes Ziel die Förderung der Videosprechstunde formuliert hat, diesen Begrenzungen zustimmen wird, ist fraglich. Wir werden informieren, falls es hier noch Änderungen gibt.

Vier Fallbeispiele* für Videokonferenzen aus der Praxis

1. Eine 48-jährige Patientin, die aufgrund der schweren Erkrankung ihres deutlich älteren Mannes (Schlaganfall mit Sprachstörungen) psychisch dekompensiert ist und sich deshalb in KZT 1 befindet, möchte ihren Mann in die vierwöchige Reha begleiten. Sie möchte die KZT in Form von Videokonferenzen weiterführen. Ihr Sohn kann ihr die technischen Voraussetzungen auf ihrem Laptop einrichten. Eine schriftliche Einwilligung für die Videokonferenz liegt vor.

DATUM	LEISTUNG	EMB ABRECHNUNG
12.10.	KZT-Sitzung in der Praxis, Versichertenkarte wird eingelesen	Grundpauschale **ohne Abzüge** (z. B. 23211), weil persönlicher Patientenkontakt vorliegt KZT (35401 oder 35411 oder 35421)
19.10.	KZT-Sitzung als Videokonferenz	KZT (35401 oder 35411 oder 35421), **01450, 01451**
26.10.	KZT-Sitzung als Videokonferenz	KZT (35401 oder 35411 oder 35421), **01450, 01451**
27.10.	15-minütiges Telefonat	keine Vergütung; ist bereits in der Grundpauschale enthalten
06.11.	KZT-Sitzung als Videokonferenz	KZT (35401 oder 35411 oder 35421), **01450, 01451**

*Alle Fallbeispiele sind frei erfunden.

2. Eine 42-jährige Patientin mit schwerer MS und Depression hat schon in den letzten Monaten den Weg in die Praxis nicht mehr geschafft, weshalb der Psychotherapeut sie für die LZT-Sitzungen zu Hause aufsuchte. Jetzt ist geplant, dass der Psychotherapeut einmal im Quartal einen Hausbesuch macht, die restlichen LZT-Sitzungen im Quartal sollen als Videokonferenz erfolgen. Die Patientin kann gut mit dem PC umgehen und hat die empfohlene Software bereits geladen. Eine schriftliche Einwilligung für die Videokonferenz liegt vor.

DATUM	LEISTUNG	EMB ABRECHNUNG
09.10.	LZT-Sitzung im Rahmen eines Hausbesuches, Versichertenkarte wird mit mobilem Lesegerät eingelesen	Grundpauschale **ohne Abzüge**, weil persönlicher Patientenkontakt (z. B. 23211). Besuch (z. B. 01410) LZT (35405 oder 35415 oder 35425)
23.10.	LZT-Sitzung als Videokonferenz	LZT (35405 oder 35415 oder 35425), **01450, 01451**
12.11.	LZT-Sitzung als Videokonferenz	LZT (35405 oder 35415 oder 35425), **01450, 01451**
10.12.	LZT-Sitzung als Videokonferenz	LZT (35405 oder 35415 oder 35425), **01450, 01451**

3. Ein von der Vorbehandlung gut bekannter Patient, 38 Jahre, mit abgeschlossener LZT (letzte Sitzung am 08.03.2018) wohnt jetzt 300 km entfernt, befindet sich in einer beruflichen Krise, ist dadurch psychisch belastet und hat Behandlungsbedarf für circa drei Sitzungen. Wegen des langen Wegs kann er nicht in die Praxis kommen. Der Patient, von Beruf Computerspezialist, hat die Software geladen und eine schriftliche Einwilligung für die Videokonferenz geschickt. Da die Sprechstunde gemäß Ziffer 35151 per Videokonferenz-nicht möglich ist, soll auf die Gesprächsleistungen des Fachkapitels 22 oder 23 zurückgegriffen werden.

DATUM	LEISTUNG	EBM ABRECHNUNG
19.11.	Psychoth. Gespräch als Videokonferenz x-mal 10-min-Modul (z.B. 23220 oder 22220). Authentifizierung per Video; es muss keine Versichertenkarte eingelesen werden.	Grundpauschale (z. B. 23211) und PFG (z. B. 23216, 23218 -PFG möglich bei xx220) mit **Abzug von 20 %**, weil kein persönlicher Patientenkontakt stattfindet **88220** zur Kennzeichnung des fehlenden persönlichen Kontaktes im Quartal **01444** (Authentifizierung, weil keine Karte eingelesen wird) + x-mal 10-min-Modul, (z. B. 23220 oder 22220) **01450, 01451**
26.11.	Psychoth. Gespräch als Videokonferenz	x-mal 10-min-Modul, (z. B. 23220 oder 22220), **01450, 01451**
10.12.	Psychoth. Gespräch als Videokonferenz	x-mal 10-min-Modul, (z. B. 23220 oder 22220), **01450, 01451** (Begrenzung der xx220 auf 15 x im Quartal beachten!)

4. Ein 7-jähriger Patient, bei einem KJP-Kollegen in Behandlung, befindet sich im Loyalitätskonflikt. Er lebt mit seinem jüngeren Bruder bei der alleinerziehenden Mutter. Es bestehen erhebliche Schwierigkeiten in der erzieherischen Kommunikation mit dem Vater, der 160 km entfernt lebt. Der Patient hat regelmäßigen Besuchskontakt mit ihm. Intensive Arbeit mit dem Vater als Bezugsperson ist indiziert, da er den Heilungsprozess immer wieder im Sinne der Loyalitäts-Unterminierung empfindlich stört. Wegen der großen Entfernung und beruflichen Belastung des Vaters können Bezugspersonenstunden nicht im erforderlichen / genehmigten Umfang im regelmäßigen persönlichen Kontakt der LZT stattfinden, weshalb Videokonferenzen vereinbart werden. Der Vater ist dem Therapeuten aus Behandlungen des Vorquartals persönlich bekannt. Beide Elternteile haben die schriftliche Einwilligung für die Videokonferenz mit dem Vater zugeschickt, auf dem Laptop des Vaters ist die notwendige Software installiert.

DATUM	LEISTUNG	EMB ABRECHNUNG
12.10.	LZT-Sitzung mit dem Jungen in der Praxis, Versichertenkarte wird eingelesen	Grundpauschale **ohne Abzüge** (23214), weil persönlicher Patientenkontakt vorliegt LZT (35405 oder 35415 oder 35425)
19.10.	LZT-Sitzung mit dem Vater als Videokonferenz	LZT (35405 B oder 35415 B oder 35425 B), **01450, 01451**
26.10.	Doppel-LZT-Sitzung als reguläre Sitzung mit dem Jungen und anschließend Bezugspersonenstunde mit der Mutter in der Praxis	LZT (35405 oder 35415 oder 35425) + LZT (35405 B oder 35415 B oder 35425 B)
02.11.	LZT-Sitzung mit dem Vater als Videokonferenz am Samstag, 10 Uhr	LZT (35405 B oder 35415 B oder 35425 B), 01102 (Samstagzuschlag) **01450, 01451**
06.11.	LZT-Sitzung mit dem Jungen alleine	LZT (35405 oder 35415 oder 35425)

Für den bvvp-Bundesvorstand
Dipl. Psych. Ulrike Böker
Dr. med. Elisabeth Störmann-Gaede

Berlin, 30. Oktober 2019

bvvp
Bundesverband der
Vertragspsychotherapeuten e. V.
Württembergische Straße 31
10707 Berlin
bvvp@bvvp.de
www.bvvp.de

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp)

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten – kurz bvvp – ist der einzige Verband, der sich berufsgruppen- und verfahrensübergreifend für die Interessen aller VertragspsychotherapeutInnen einsetzt. In ihm haben sich über 5.300 Ärztliche PsychotherapeutInnen, Psychologische PsychotherapeutInnen sowie Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen aller anerkannten Richtlinienverfahren zusammengeschlossen. Er trägt damit maßgeblich zum Zusammenwirken der drei psychotherapeutischen Berufsgruppen bei.

Der bvvp setzt sich dafür ein, die Wirtschaftlichkeit der psychotherapeutischen Praxen, die Qualität der Versorgung und die Vielfalt der Praxisstrukturen zu erhalten und zu verbessern sowie die Ausbildungs- und WeiterbildungskandidatInnen zu fördern. Weitere Ziele sind angemessene Kriterien für die Bewertung und Zulassung neuer Psychotherapieververfahren sowie für die fachlich angemessene Weiterentwicklung von Therapie- und Behandlungsleitlinien.

Haftungsausschluss: Dieser Text ersetzt keine Rechtsberatung. Für die Richtigkeit aller Angaben übernehmen wir keine Gewähr, und es können keine Rechtsansprüche abgeleitet werden.