

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL): Änderung des § 18 Absatz 2 Satz 8 BPL-RL

Vom 17. Dezember 2020

Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3. Würdigung der Stellungnahmen.....	3
4. Bürokratiekosten.....	3
5. Verfahrensablauf.....	4

1. Rechtsgrundlage

Der Gesetzgeber hat durch die §§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 9 und 101 SGB V dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Befugnis zur Normkonkretisierung im Bereich der vertragsärztlichen Bedarfsplanung durch Erlass von Richtlinien übertragen. Der G-BA ist beauftragt, die erforderlichen Vorschriften für eine funktionsfähige und deren Sinn und Zweck verwirklichende Bedarfsplanung zu schaffen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der G-BA hat sich in § 18 Absatz 2 Satz 8 BPL-RL einen Evaluationsauftrag gegeben. Hintergrund ist eine Überprüfung der Auswirkung der für die Nervenärzte, Psychiater (Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie) sowie Kinder- und Jugendpsychiater bestehenden Sonderregelung der Nichtberücksichtigung der beiden Leistungen „Psychotherapeutische Sprechstunde“ (35151) und „Psychotherapeutische Akutbehandlung“ (35152) bei der Ermittlung psychotherapeutischer Leistungsanteile. Bei den beiden im Jahr 2016 neu in die Psychotherapie-Richtlinie (PT-RL) aufgenommenen Leistungen „Psychotherapeutische Sprechstunde“ und „Psychotherapeutische Akutbehandlung“ (vgl. §§ 11 und 13 PT-RL in der Fassung vom 24.01.2020) zur Sicherstellung eines zeitnahen niederschweligen Zugangs zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung handelt es sich nicht um die Durchführung einer Richtlinien-therapie nach §15 der Psychotherapie-Richtlinie, sondern um Leistungen, die insbesondere der zeitnahen und niederschweligen Versorgung psychisch kranker Patienten dienen.

Es zeigt sich, dass die Psychotherapeutische Sprechstunde und die Psychotherapeutische Akutbehandlung als neue psychotherapeutische Leistungen auch von den Arztgruppen der Nervenärzte, Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiatern durchgeführt werden. Dies führt zu einem rechnerischen Anstieg des psychotherapeutischen Leistungsanteils auch dann, wenn keine weiterführende Richtlinien-therapie erfolgt. Dabei ist bei der Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater sowie den Nervenärzten, Psychiatern und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie eine eindeutige Abgrenzung ihrer originären ärztlichen Leistungen von psychotherapeutischen Leistungen im Rahmen der Psychotherapeutischen Sprechstunde (GOP 35151) und der Psychotherapeutischen Akutbehandlung (GOP 35152) nach wie vor nicht ohne weiteres möglich. Da es sich nicht um die Durchführung einer Richtlinien-therapie handelt, kann es bei diesen Fachgruppen dazu kommen, dass bei der diagnostischen Abklärung und ggf. Therapieauswahl sowie der ggf. erforderlichen Akutversorgung teilweise fachgebietsbezogen sowohl psychiatrische als auch psychotherapeutische Verfahren zur Anwendung kommen.

Die Auswertung der im Beobachtungszeitraum zur Abrechnung gebrachten Leistungen von Nervenärzten, Psychiatern, Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatern bestätigt indes einen Anstieg von Ärzten, die die beiden neuen Leistungen zum Ansatz bringen. Fraglich ist jedoch, ob dies als Verschiebung des Leistungsangebotes in Richtung Psychotherapie interpretiert werden muss, die den Ausschlag für eine entsprechende Anrechnung bei den überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten geben kann.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann nicht ausgeschlossen werden, dass es sich tatsächlich nicht um eine Leistungsverschiebung handelt, sondern um ein Artefakt des vertragsärztlichen Abrechnungssystems. Zum einen wurden sowohl die psychotherapeutische Sprechstunde als auch die psychotherapeutische Akutbehandlung als Abrechnungsposition neu eingeführt. Zum anderen motivierte die extrabudgetäre Vergütung psychotherapeutischer Leistungen gegenüber den weniger attraktiv vergüteten psychiatrischen Gesprächsziffern ein entsprechendes Abrechnungsverhalten. Mit der EBM-Reform zum 1. April 2020 wurden die Vergütungsgrundlagen erneut angepasst. Insbesondere wurden die psychiatrischen Gesprächsleistungen aufgewertet. Die Auswirkung der aktuellen EBM-Änderung auf das Abrechnungsgeschehen bei

den Nervenärzten, Psychiatern, Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatern bleibt abzuwarten.

Die mit der Anrechnung einhergehende Steigerung des psychotherapeutischen Versorgungsgrades hält der G-BA vor diesem Hintergrund derzeit nicht für sachgerecht.

Insgesamt scheint für eine valide Bewertung der Daten ein Beobachtungszeitraum von nur zwei Jahren – also vom pflichtgemäßen Setzen der Leistungsziffern in Q2/2018 bis Q1/2020 - nicht ausreichend genug, um belastbare Aussagen im Sinne einer dauerhaften Etablierung resp. Streichung der Regelung abzuleiten. Da zusätzlich die Corona-Pandemie das aktuelle Versorgungsgeschehen insbesondere im psychiatrischen, neurologischen sowie psychotherapeutischen Bereich nachhaltig beeinflusst, wird für eine tragfähige Bewertung der Sonderregelung eine Verlängerung des Evaluationszeitraumes um weitere 4 Jahre für adäquat gehalten.

3. Würdigung der Stellungnahmen

Gemäß § 91 Absatz 5 und § 91 Absatz 5a SGB V wurde der Bundesärztekammer, der Bundespsychotherapeutenkammer sowie dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Entwurf der Änderung des § 18 Absatz 2 Satz 8 der BPL-RL Stellung zu nehmen.

Das Stellungnahmeverfahren wurde am 27. November 2020 im Wege einer schriftlichen Beschlussfassung gemäß § 9 Geschäftsordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GO) eingeleitet. Die Frist für die Einreichung von schriftlichen Stellungnahmen endete am 11. Dezember 2020.

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die eingegangenen Stellungnahmen.

Stellungnahmeberechtigte	Eingang der Stellungnahme	Bemerkungen
Bundesärztekammer (BÄK)	08.12.2020	Verzicht auf Stellungnahme
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	11.12.2020	
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	09.12.2020	Verzicht auf Stellungnahme

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat auf eine Anhörung verzichtet (siehe Abschnitt 6 „Zusammenfassende Dokumentation“).

4. Bürokratiekosten

Durch die im Beschluss enthaltenen Regelungen entstehen keine Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne Anlage II zum 1. Kapitel der Verfo. Daher entstehen auch keine Bürokratiekosten.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
13.11.2020	UA BPL	Beauftragung der AG BPL-RL Neuregelungen zur Erarbeitung eines Beschlussentwurfs nebst Tragenden Gründen zur Änderung des § 18 Absatz 2 Satz 8 BPL-RL
23.11.2020	AG BPL-RL Neuregelungen	Beratungen
27.11.2020	UA BPL	Schriftliche Beschlussfassung gemäß § 9 GO zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Absatz 5 und § 91 Absatz 5a SGB V
14.12.2020	UA BPL	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen und Weiterleitung der Beschlussunterlagen an das Plenum
17.12.2020	G-BA	Beratung und Beschlussfassung
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den 17. Dezember 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL): Änderung des § 18 Absatz 2 Satz 8 BPL-RL nebst Tragende Gründe

Anlage 2: Eingegangene Stellungnahmen

Anlage 3: Auswertungstabelle schriftliche Stellungnahmen