

## Leserbriefe

„Hochkonjunktur für freie Leistungen...“ / KV-Blatt 02/10

### Dann werden wir klagen!

Der Adressat des nachstehenden Leserbriefes ist KV-Vorstandsvize Uwe Kraffel:

Hiermit protestieren wir aufs Schärfste gegen die angedachte massive Absenkung der ambulanten antrags- und genehmigungspflichtigen Psychotherapie (Abschnitt 35.2) durch Schaffung von Sonderbudgets als Zuschlag zu den RLV.

Im Infoschreiben der KV Berlin zur Honorarreform 2009 haben Sie uns ausdrücklich die Vergütung dieser Leistungen zu Preisen des Euro-EBM und ohne Mengenabstaffelung zugesichert. Dies wurde in der anberaumten Vertreterversammlung zur Honorarreform 2009 von Herrn Köhler von der KBV bestätigt. In einer persönlichen Anfrage Anfang März 2009 durch den BPA hat Frau Prehn die vorgetragene Befürchtung einer Absenkung von Psychotherapieleistungen nach GOP 35.2 als völlig haltlos zurückgewiesen und uns den gesetzlich garantierten Schutz der Vergütung dieser Leistungen nach SGB V zugesichert. Ein Ziel dieser Gesundheitsreform war u. a.: „gleiches Geld für gleiche Arbeit“.

Historisch betrachtet wurden die Psychologischen Psychotherapeuten mit in den KV-Bereich aufgenommen und durch die KV vertreten. Im weiteren Verlauf konnten sie durch ein BSG-Urteil

einen garantierten festen Stundenlohn für ihre Arbeit erstreiten. Es kann von uns Ärzten jetzt nicht widerspruchsfrei hingenommen werden, dass man unsere psychotherapeutische Arbeit so viel geringer bewertet, dass man gewillt ist, sie mit Cent-Beträgen abzuspensen und ihre Existenz im psychotherapeutischen Versorgungsbereich zu vernichten. Wir können die von Ihnen anvisierte Vergütung der Antragspsychotherapie nicht akzeptieren, da sie nicht mehr kostendeckend und somit unrealistisch ist.

Im Gegensatz zu den Psychologen und rein psychotherapeutisch arbeitenden Ärzten mit minimalem Kostenaufwand sind wir Haus- und Fachärzte gezwungen, einen sehr kostenintensiven Apparat vorzuhalten, um unsere Patienten sowohl somatisch als auch psychotherapeutisch adäquat behandeln zu können. Sollte es zu einer Absenkung der Vergütung der Psychotherapieleistungen kommen, wären wir nicht mehr dazu in der Lage, die hohen Praxisunkosten zu erwirtschaften.

Mit Übernahme einer genehmigungspflichtigen Psychotherapie sind wir Verträge sowohl mit dem Patienten als auch der Krankenkasse eingegangen, die uns persönlich und verbindlich für eine festgesetzte Behandlungsdauer binden, ebenso haben wir einen Anspruch auf die vereinbarte Vergütung.

Es war ausdrücklich gesundheitspolitisch erwünscht und entspricht einer umfassenden Betrachtungsweise des Patienten, die Psychotherapie in die medizinische Grundversorgung bzw. somatische Medizin zu integrieren. Vor diesem Hintergrund haben wir die zeit- und kostenintensive Aus- und Weiterbildung zum Psychotherapeuten auf uns genommen. Seit Ende 2009 wurde uns mangels vorhandener Psychotherapieplätze die Möglichkeit genommen, eine Umwandlung in eine ausschließlich psychotherapeutische Tätigkeit vorzunehmen.

Wir erwarten von Ihnen als dem von uns mandatierten Vertreter, in einer Zeit der gesundheitspolitischen Orientierungslosigkeit, Praxisstrukturen, die über ein Berufsleben hin gewachsen sind, im Sinne des Vertrauensschutzes zu erhalten, anstatt sie Lösungen zu opfern, die einer kurzfristigen finanziellen Umverteilung dienen.

Wir fordern die Umsetzung der uns zugesagten Vergütung der Psychotherapieleistungen nach GOP 35.2 in Eurobeträgen unabhängig von der Menge der von uns erbrachten Psychotherapieleistungen (90%-Regelung).

Sollte es zu einer Rücknahme der zugesagten und inzwischen umgesetzten Vergütung kommen, werden wir alle uns zur Verfügung stehenden Mittel nutzen, um dies zu verhindern, und vor dem Sozialgericht Klage einreichen.

Renate Lott,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin,  
14059 Berlin,

Dr. med. Almut Meyer-Brand,  
Fachärztin für Frauenheilkunde,  
10783 Berlin,

Dr. med. Rüdiger Brand,  
Facharzt für Innere Medizin,  
10783 Berlin

und acht weitere Unterzeichner als  
„hausärztliche / fachärztliche Psychotherapeuten < 90%“.

**Anmerkung der Redaktion:** Wir haben Dr. Kraffel um eine Stellungnahme zu dem o. a. Brief gebeten. Seine Antwort:

1. Niemand hat zum damaligen Zeitpunkt ahnen können, wie sehr der Behandlungsbedarf in einigen Leistungsbereichen innerhalb kürzester Zeit ansteigen würde.
2. Alle von uns vorgelegten Abrechnungsdaten belegen deutlich, dass die Basisversorgung angesichts

Anzeige

### Medizinrecht

Dr. Marc Christoph Baumgart  
Rechtsanwalt  
Fachanwalt f. Medizinrecht  
Motzstraße 9, 10777 Berlin  
Tel.: 88 62 49 00, Fax: 88 62 49 02  
www.ra-baumgart.de

der drastischen Zunahme von Leistungen außerhalb der RLV binnen kürzester Zeit finanziellen Schiffbruch erlitten hätte. Der Vorstand musste handeln und hat – so früh dies überhaupt möglich war – die Debatte darüber angestoßen.

3. Die Vertreterversammlung hat sich schließlich nach zwei sehr intensiven und langwierigen Debatten mit knapper Mehrheit für die jetzt in Rede stehende Lösung entschieden. Befürworter und Gegner dieser Regelung gab es in fast allen dort vertretenen haus- und fachärztlichen Arztgruppen. Entschieden wurde zwischen mehreren Abstimmungsvarianten aus dem Vorstand und aus der Vertreterversammlung. Eine dieser (von uns freilich nicht favorisierten) Variante lautete verkürzt: Alles so belassen wie bisher.
4. Niemand im Vorstand und in der Vertreterversammlung hat aus einer Geringschätzung psychotherapeutischer Leistungen heraus gehandelt. Auch andere freie Leistungen sind von der RLV-Stabilisierung betroffen.
5. Gerichtlich angeordnete bzw. veranlasste Honorargarantien im Bereich der Psychotherapie gibt es nur für

Praxen mit einem PT-Leistungsanteil von über 90%.

„Hochkonjunktur für freie Leistungen...“/KV-Blatt 02/10

#### Keine neuen Verwerfungen

Das Bemühen der Vertreterversammlung, die Basisversorgung durch die Stabilisierung bzw. Anhebung der RLV-Werte zu sichern, ist zunächst einmal zu begrüßen, denn wenn wir unsere Kernleistungen nicht mehr ausreichend vergütet bekommen, bricht die Finanzierungsgrundlage für das ambulante Versorgungssystem in der Hauptstadt zusammen. Hierbei muss allerdings darauf geachtet werden, dass es nicht zu neuen Verwerfungen kommt.

Im „Gießkannen-Prinzip“ Budgets für Zusatzleistungen wie Akupunktur zu verschenken und gleichzeitig „lebenswichtige Leistungen“ wie Sonografie und Psychotherapie auf ein Minimum zu kürzen und bei der Verteilung der Budgets nicht darauf zu achten, wie oft eine Leistung tatsächlich erbracht wird, konterkariert die gute Absicht des Beschlusses der Vertreterversammlung.

Die Beschlusslage zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst, das Geldvolumen

und nicht das Punktevolumen für 2008 festzuschreiben, erscheint sehr willkürlich und muss grundsätzlich infrage gestellt werden, da geltende Regeln des Bewertungsausschusses auf Bundesebene missachtet und die im EBM ausgewiesene Vergütung dieser Leistungen ignoriert werden. Auch für den ÄBD muss der bundeseinheitliche Punktwert von 3,501 Cent und der EBM 2009 weiterhin Gültigkeit haben.

*Dr. med. Charles Woyth  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
13437 Berlin*

Mit Magenta durch die Stadt /  
KV-Blatt 01/10

#### Und die Löhne?

Es ist traurig, dass die KV Berlin gegenüber dem Dienstleistungsunternehmen Clemens Kleine nicht in der Lage ist, Mindestlöhne für die Fahrer durchzusetzen. (...) Es ist traurig zu lesen, dass bei der Ausschreibung Mindestanforderungen an die Ausstattung der Fahrzeuge verlangt werden, aber nicht Mindestanforderungen an die Bezahlung der Fahrer.

*Christoph Schultze  
Arzt für Allgemeinmedizin  
12249 Berlin*

**Anmerkung der KV Berlin:** Bei der in Rede stehenden Ausschreibung handelte es sich um eine öffentliche Ausschreibung nach *gesetzlichen* Vorgaben.

Die Dienstleistungen im Rahmen des Fahrenden Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) werden auf Beschluss der KV-Vertreterversammlung ausgeschrieben. Auszuschreiben war danach ein Gesamtleistungspaket. Die jährlichen Kosten für den ÄBD werden aus dem Verwaltungshaushalt der KV Berlin bestritten. Sie lagen 1999, vor der erstmaligen externen Vergabe, bei ca. 6 Mio. DM (3,06 Mio. Euro) und liegen aktuell bei 1,85 Mio. Euro.

**EHLERS, EHLERS & PARTNER**  
RECHTSANWALTSSOCIETÄT  
München · Berlin

## Rechtsfragen? Wir sprechen Ihre Sprache!

**Wir beraten Sie im Medizinrecht, insbesondere bei**

Abwehr von Regressen ♦ Honorarstreitigkeiten KV/Patient  
Plausibilitätsprüfungen ♦ Vertragsgestaltung für Arztpraxen  
Berufs- und Disziplinarrecht ♦ Zulassung und Approbation

Ehlers, Ehlers & Partner Rechtsanwaltssozietät  
Meinekestraße 13 · 10719 Berlin  
Telefon: 030/88 71 26-0 · Telefax: 030/88 67 61-11  
berlin@eep-law.de · www.eep-law.de