

## Kurz-Info für Mitglieder zur Weiterentwicklung der GOÄ / GOP

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in letzter Zeit erreichen uns viele Anfragen, wie es mit der Weiterentwicklung der GOÄ / GOP steht. Kein Wunder: Die Bewertung der psychotherapeutischen Ziffern der GOÄ bleibt mittlerweile deutlich hinter der der gesetzlichen Krankenkassen zurück. Darüber hinaus ist auch noch der Strukturzuschlag beeinträchtigt, weil Leistungen in der PKV hier nicht angerechnet werden.

Die GOÄ /GOP ist sehr in die Jahre gekommen, mehr als 20 Jahre blieb sie unverändert! Dass diese völlig veraltete Struktur immer noch die verbindliche Abrechnungsgrundlage für unsere Privatpatienten ist, ist eigentlich ein Unding. Eine ausgeprägte Schiefelage besteht besonders bei den Zuwendungsleistungen.

„Abrechnungsverrenkungen“ durch Analogziffern oder zusätzliche Abrechnungen von Ziffern 15 (Einleitung und Koordinierung therapeutischer Maßnahmen) oder 34 (Erörterung der Auswirkung einer Krankheit) sind bei uns nicht sinnvoll, führen nur zu komplizierten Nachfragen und Rechtfertigungsdruck oder zu langen Schreiben an die Krankenkassen! Für alle Leistungen im psychotherapeutischen Bereich gibt es originäre Leistungspositionen, also keine Regelungslücke. Sie sind deshalb nicht mit Analogleistungen abrechenbar.

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat seit Jahren eine neue GOÄ versprochen, gemäß Koalitionsvertrag wurde auch ein Fachgremium damit beauftragt, sich über eine betriebswirtschaftlich kalkulierte Gebührenordnung Gedanken zu machen. Die Frist, bis zu der sich dieses Gremium positioniert haben muss, läuft Ende des Jahres 2019 ab.

Die sogenannten trilateralen Gespräche zur GOÄ / GOP zwischen den Privaten Krankenkassen, den ärztlichen Berufsverbänden und Fachgesellschaften und der Bundesärztekammer (BÄK), die seit 2017 ruhten, sind in diesem Jahr wiederaufgenommen worden. Die BPTK ist übrigens auch bei den Verhandlungen vertreten.

Am 06. Juni beginnt die nächste Runde. Das Mammutwerk wird in 44 weiteren geplanten Sitzungstagen entstehen. Der Druck ist hoch, weil alle oben genannten Beteiligten einen neuen GOÄ-Entwurf unbedingt stehen haben möchte, bevor es ggf. zu einer neuen Regierungskoalition kommt. Von daher ist auch auf allen Seiten Kompromissbereitschaft gegeben. Es wird trotzdem nicht einfach werden.

Von unserer Seite ist unsere stellvertretende Bundesvorsitzende, Angelika Haun, zu den Verhandlungen angemeldet. Unsere Ziffern werden am 24. Juli verhandelt.

Es gibt es einen ausführlichen, bereits konsentierten Katalog an fertig entwickelten Leistungen, der unsere Interessen recht gut bedienen würde. Es fehlt lediglich noch die Bewertung der Leistungen. Inhaltlich sind nun auch verschiedene Gesprächsleistungen für PP und KJP vorgesehen, unabhängig von der regulären Psychotherapie. Zurzeit haben Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen nach Abschluss der Psychotherapie bekanntermaßen noch keine Möglichkeit, die Patienten weiter zu begleiten oder Chroniker zu stützen. In der GOP gibt es aktuell keine Leistungen, wie sie in Kapitel 23 des EBM zu finden sind.

Es ist bislang noch nicht durchgedrungen, wie die Honorierungen für unsere Psychotherapiezinffern aussehen könnten. Die Bundesärztekammer (BÄK) legt zu Recht größten Wert auf Verschwiegenheit, eine Maßnahme, die Eskalationen in der Öffentlichkeit vermeiden hilft.

**Im Moment können Sie nur Folgendes tun:**

Sie sollten mit Ihren Privatpatienten ein offenes Wort sprechen über diese beschriebene Schieflage. Viele glauben noch immer, dass wir gut an ihnen verdienen können. Sie können versuchen, den Steigerungssatz in der GÖA / GOP nach oben anzupassen. Das Problem dabei ist allerdings, dass der Patient in der Regel auf dem Differenzbetrag zwischen 2,3-fachem Satz und dem höheren Steigerungsfaktor „sitzen bleibt“.

Das sonst für eine Erhöhung des Steigerungsfaktors häufig genutzte Argument des höheren Zeitaufwandes greift bei uns in der Regel nicht, weil die Sitzungslänge ja meistens der vorgegebenen Zeit in der Leistungslegende entspricht. Manche Privatversicherer lassen sich auf den höheren Steigerungsfaktor ein, weil sie die Problematik, die die veraltete GOÄ in der Psychotherapie für ihre Versicherten bringt, kennen. Das muss man zuvor ausloten und ggf. entsprechend (schriftlich) vereinbaren.

Für Ihren Überblick eine Tabelle mit unterschiedlichen Steigerungssätzen:

Ziffer / Satz	1,0-facher Satz	2,3-facher Satz	2,5-facher Satz	2,7-facher Satz	3,0-facher Satz	3,5-facher Satz
861 / 863	40,22 €	92,50 €	100,55 €	108,60 €	120,66 €	140,77 €
870	43,72 €	100,55 €	109,30 €	118,04 €	131,16 €	153,02 €

Für den Bericht an den Gutachter zum Antrag auf Psychotherapie zieht das Argument des erhöhten Zeitaufwandes, den wir ja meistens tatsächlich erbringen müssen, dann schon besser. Damit kann man in diesem Fall einen 3,5-fachen Steigerungssatz gut begründen.

Es bleibt uns derzeit nichts Anderes übrig, als auf die weiteren Verhandlungen zur GOÄ / GOP zu hoffen und 2019 noch Geduld aufzubringen.

In Kürze erhalten Sie das neue EBM 2019 Infopaket Plus. Dort finden Sie auch jeweils eine Kompakttabelle zur GOÄ und GOP und weitere Erläuterungen.

Seien Sie sich sicher, dass wir uns nach Kräften für eine angemessene Vergütung durch die privaten Krankenversicherer einsetzen werden.

Ihr bvvp Bundesvorstand

Vertretungsberechtigte Vorstände:  
Benedikt Waldherr, Angelika Haun, Martin Klett

Registergericht: Charlottenburg VR 33680 B  
USt-IdNr. DE264467497

Im Rahmen des E-Mail Verkehrs erhalten wir ggf. Ihre personenbezogenen Daten und verwenden diese unter anderem in cloudbasierten Diensten unserer Dienstleister.

Bitte beachten Sie dazu die Grundsätze der Datenverarbeitung

bvvp Mitgliederinfo vom 27. Mai 2019 zur Weiterentwicklung der GOÄ/GOP

<https://bvvp.de/grundsätze-der-datenverarbeitung>