

RECHTSREPORT

Psychotherapie: Kostenerstattung setzt Approbation voraus

Voraussetzung dafür, dass Therapeuten eine Psychotherapie zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbringen dürfen, ist die Approbation als Arzt oder die berufsrechtliche Erlaubnis nach dem Psychotherapeutengesetz. Der auch für das Kostenerstattungsverfahren geltende Ausschluss nicht approbierter, als Heilpraktiker tätiger Diplompsychologen aus der GKV verstößt nicht gegen Verfassungsrecht. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte eine Patientin, die an einer multiplen Persönlichkeitsstörung litt, bei ihrer Krankenkasse die Genehmigung für eine Psychotherapie bei einer Heilpraktikerin mit zahlreichen Fortbildungen im Bereich der Psychotraumatologie und der psychotherapeutischen Traumabehandlung beantragt. Die Therapeutin verfügte jedoch weder über eine Zulassung zur vertragsärztli-

chen Versorgung noch über eine Approbation. Die Patientin begründete ihren Antrag damit, dass mehr als ein Dutzend kontaktierter Therapeutinnen entweder nicht über die notwendige Qualifikation verfügten oder eine Wartezeit von mindestens einem Jahr bestand. Die Kasse lehnte die Übernahme der Behandlungskosten ab. Das BSG bestätigte die Entscheidung.

Dass Heilpraktiker von der selbstständigen Leistungserbringung in der GKV ausgeschlossen sind, ist nach Ansicht der Richter mit Artikel 12 Abs. 1 GG zu vereinbaren und verstößt auch nicht gegen Artikel 3 Abs. 1 GG. Die Anknüpfung an die Approbation sei ein prägendes Merkmal der GKV. Schon nach § 122 Reichsversicherungsordnung hätten nur approbierte Ärzte Behandlungen vornehmen dürfen. Bei ihnen könne man in generalisierender Betrachtungsweise davon aus-

gehen, dass sie aufgrund ihrer langjährigen Ausbildung und anschließender staatlicher Prüfung die Anforderungen der GKV an eine effektive und wirtschaftliche Krankenbehandlung erfüllten. Da § 28 Abs. 3 SGB V durch den implizierten Verweis auf das Psychotherapeutengesetz auch für Psychologische Psychotherapeuten als Mindestqualifikation die Approbation verlange und diese mit approbierten Ärzten gleichstelle, handele es sich um eine zwingende berufliche Mindestqualifikation für einen Behandlungsanspruch. Heilpraktiker seien damit aus dem GKV-System ausgeschlossen. Das gelte auch für Fälle des Systemversagens, des medizinischen Notfalls oder bei Vorliegen einer notstandsähnlichen Situation im Sinne von § 2 Abs. 1a SGB V.

BSG, Urteil vom 13. Dezember 2016, Az.: B 1 KR 4/16 R *RAin Barbara Berner*

GOÄ-RATGEBER

Nachhaltig lebensverändernd – was heißt das?

Zu dem Ansatz der Nummer (Nr.) 34 der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sind bereits drei Ratgeber (vergleiche DÄ, Heft 50/2009, Heft 15 und 17/2015) erschienen. Allerdings erscheint in der Auseinandersetzung derzeit eine neue und weitergehende Auslegung des Begriffs ‚nachhaltig lebensverändernd‘ von einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung, welche bereits mehrfach zu Streitigkeiten geführt hat.

Argumentiert wird wie folgt: Da eine lebensbedrohende Erkrankung nicht vorliege, könne nur der Begriff der nachhaltigen Lebensveränderung zum Tragen kommen. Als nachhaltig lebensverändernd ließen sich Erkrankungen charakterisieren, die trotz Therapie durch chronischen Verlauf, ungünstige oder unabänderliche Prognose dazu zwingen würden, über schwerwiegende Konsequenzen im familiären, beruflichen oder gesellschaftlichen Leben und deren Bewältigung nachzudenken, ggf. tiefgreifende Änderungen in der Lebensplanung und

-gestaltung vorzunehmen. Weiter heißt es: Die nachhaltige Lebensveränderung müsse zum Beispiel auch nach durchgeführter Operation weiterhin bestehen bleiben, damit überhaupt eine nachhaltige Lebensveränderung festgestellt werden könne.

In einem strittigen Fall handelte es sich um die Erstdiagnose von zwei Ulcera duodeni (Zwölffingerdarmgeschwüre; hier ‚kissing ulcera‘), die der Gastroenterologe im Anschluss an den Eingriff, ausführlich und unbestritten mehr als zwanzig Minuten mit dem Patienten besprochen hat. Der Arzt hat über die dringend notwendigen therapeutischen Maßnahmen (z.B. Medikation und Stressreduktion) gesprochen sowie (ebenfalls unbestritten) die möglichen Komplikationen wie Perforation (Einreißen des Zwölffingerdarmes), Penetration (Durchbruch des Geschwürs in andere Organe z.B. Bauchspeicheldrüse), Blutung und Stenose (Engstelle) und die dann notwendigen Maßnahmen (sofortige Operation bei den ersten beiden Komplika-

tionen, sofortiger endoskopischer Eingriff oder Operation bei der Blutung) eingehend erläutert.

Auch wenn ein Ulcus duodeni nach medikamentöser Therapie abgeheilt ist, besteht weiterhin ein hohes Rezidivrisiko. Therapiert erleiden 70% der Patienten im ersten Jahr ein Rezidiv, ohne Therapie beträgt das Rezidivrisiko für das Ulcus duodeni 80–90 %. Man kann demnach hier von einer chronischen Erkrankung sprechen.

Die oben zitierten Erläuterungen zu der Leistung nach Nr. 34 GOÄ, insbesondere bezüglich der Einschränkung der nachhaltig lebensverändernden Erkrankungen sowie deren ‚Fortbestehen‘ nach Therapie, können wir der Leistungslegende der Nr. 34 GOÄ nicht entnehmen und diese Einschränkung daher auch nicht bestätigen. Selbst wenn man diesen Einschränkungen hätte zustimmen wollen, wäre die im vorliegenden Fall durchgeführte Erörterung sicher nach Nr. 34 GOÄ berechnungsfähig gewesen.

Dr. med. Anja Pieritz

INFOMATERIAL

Kampagne zu Kinder-Früherkennungsprogramm



Mit einer neuen Informationskampagne machen Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen auf Präventionsmaßnahmen für Kinder aufmerksam. Die Flyer und Plakate mit dem Titel „Gesund durch die ersten Lebensjahre – Früherkennungsuntersuchungen für Kinder“ sollen Eltern dazu halten, das Vorsorge-Angebot für ihren Nachwuchs zu nutzen. Insgesamt gibt es zehn Vorsorgeuntersuchungen innerhalb der ersten sechs Lebensjahre.

Mit einem neuen Flyer rücken KBV und KVen die Bedeutung von Früherkennungsuntersuchungen in den Fokus

Ein Patientenflyer für die Wartezimmer der Arztpraxen informiert darüber, was das Früherkennungsuntersuchungs-Programm für Kinder umfasst. Dabei wird zu jeder U-Untersuchung kurz erläutert, was der Kinder- und Jugendarzt oder Hausarzt zum jeweiligen Termin

untersucht und mit den Eltern bespricht. Der Flyer steht auch als Infoblatt in sechs Fremdsprachen zur Verfügung. Darüber hinaus weist ein Wartezimmerplakat auf das Vorsorge-Angebot hin. Für Ärzte gibt es außerdem eine Praxisinformati-

on zum erweiterten Kinder-Früherkennungsprogramm.

Die Infomaterialien berücksichtigen überarbeiteten und konkretisierten Inhalte zu den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9. **EB** www.kbv.de/527716

APP

Aktualität von Normen

DIN-Normen als vereinheitlichende Standards erfahren mindestens alle fünf Jahre eine Überprüfung. Sind sie nicht mehr auf dem aktuellen technischen Stand, werden sie überarbeitet oder ganz zurückgezogen. Mit der neuen App NORM2GO des Beuth-Verlages können sich Smartphone-Nutzer anzeigen lassen, ob eine DIN-Norm noch gültig ist. Dafür wird der Barcode auf der Titelseite einer DIN-Norm gescannt.

Die App prüft das Dokument und zeigt an, ob die Norm noch aktuell oder bereits zurückgezogen ist. Historische DIN-Normen werden in der Regel durch Folge-Dokumente ersetzt – NORM2GO zeigt auch die aktuellen Versionen an. Mithilfe der App können diese laut Herstellerangaben einfach nachbestellt werden.

Die kostenlose App gibt es bei Google Play und im App Store. **EB** www.beuth.de/go/norm2go

IMPRESSUM

Deutsches Ärzteblatt Ärztliche Mitteilungen

HERAUSGEBER: Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern) und Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT veröffentlicht Bekanntgaben seiner Herausgeber, ferner Bekanntgaben von Institutionen, die im Einzelnen von den Herausgebern als Bekanntgeber benannt worden sind. Verantwortlich für den Inhalt dieser Bekanntgaben ist der jeweilige Bekanntgeber. Die mit DA gezeichneten Berichte und Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Schriftleitung. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gezeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Alle wissenschaftlichen Beiträge des Deutschen Ärzteblattes (Rubrik „Medizin“) sind über die englische Ausgabe Deutsches Ärzteblatt International in MEDLINE, PubMed Central, EMBASE und Science Citation Index gelistet. Darüber hinaus sind sie in folgenden Datenbanken indexiert: PsycINFO, Scopus, CINAHL, DOAJ, EMNursing, GEOBASE, HINARI, Index Copernicus, CareLit und Compendex. Alle Beiträge des Deutschen Ärzteblattes sind zudem in der Datenbank des DIMDI aufgeführt.

CHEFREDAKTEUR: Egbert Malbach-Nagel
Verantwortlich für die Schriftleitung (für den Gesamthalt im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen)

STELLVERTRETENDER CHEFREDAKTEUR: Michael Schmedt

LEITER DER MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHEN REDAKTION: Prof. Dr. med. Christopher Baethge

STELLVERTRETER: Prof. Dr. med. Dr. phil. Helmut Renschmidt

POLITISCHE REDAKTION: Rebecca Beerheide (Leitung), Petra Bühring, Kathrin Gießelmann, Heike Korzilius, Kristin Kahl, Heike E. Krüger-Brand, Thorsten Maybaum, Falk Osterloh, Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann

MEDIZINREPORT: Dr. med. Vera Zylka-Menhorn (Leitung), Dr. med. Martina Lenzen-Schulte

MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHE REDAKTION: Prof. Dr. med. Gerhard Adam, Hamburg; Prof. Dr. med. Wolf Bechstein, Frankfurt/M.; Prof. Dr. med. Friedhelm Beyersdorf, Freiburg; Prof. Dr. rer. nat. Maria Blettner, Mainz; Prof. Dr. med. Volker Budach, Berlin; Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ingolf Cascorbi, Kiel; Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, München; Prof. Dr. med. Andreas Dietz, Leipzig; Prof. Dr. med. Peer Eysel, Köln; Prof. Dr. med. Bernd Gerber, Rostock; Prof. Dr. med. Andreas Heinz, Berlin; Prof. Dr. med. Thea Koch, Dresden; Prof. Dr. med. Dr. Sportwiss. Dieter Leyk, Köln/Koblenz; Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Berlin; Prof. Dr. med. Joachim Mössner, Leipzig; Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen, Bonn; Prof. Dr. med. Dennis Nowak, München; Prof. Dr. med. Georg Peters, Münster; Prof. Dr. med. Thomas Reinhard, Freiburg; Prof. Dr. med. Markus A. Rothschild, Köln; Prof. Dr. med. Herbert Rüben, Essen; Prof. Dr. med. Antonius Schneider, München; Prof. Dr. med. Martin Schuler, Essen; Prof. Dr. med. Andrea Tannapfel, Bochum; Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Bochum; Prof. Dr. med. Tobias Welte, Hannover; Prof. Dr. med. Josef Zentner, Freiburg; Prof. Dr. med. Detlef Zillikens, Lübeck; Prof. Dr. med. Klaus-Peter Zimmer, Gießen

REDAKTEURE: Elke Bartholomäus M.A., Dr. phil. Thomas Gerst, Catrin Marx, Dr. sc. nat. Stephan Mertens, Dipl.-Biol. Gabriele Seger

TECHNISCHE REDAKTION: Ralf Brunner, Klaus Fröhlich, Eberhard Hahne, Jörg Kremers, Michael Nardella

INTERNET-DOKUMENTATION-ARCHIV: Susanne Langenberg (Bild)

ANSCHRIFTEN DER REDAKTION: Zentrale: Reinhardtstraße 34, 10117 Berlin; Postfach 040526, 10115 Berlin; Telefon: 030 246267-0; Telefax: 030 246267-20; E-Mail: aerzteblatt@aerzteblatt.de – Medizinisch-

Wissenschaftliche Redaktion: Dieselstraße 2, 50859 Köln; Telefon: 02234 7011-570; Telefax: 02234 7011-140; E-Mail: medwiss@aerzteblatt.de; Internet: www.aerzteblatt.de

Die Hinweise für Autoren sind abrufbar im Internet: www.aerzteblatt.de/autorenhinweise.

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Ein Anspruch auf Rücksendung unverlangt eingesandter Manuskripte besteht nicht. Bei Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden.

GESCHÄFTSFÜHRUNG DER DEUTSCHER ÄRZTEVERLAG GMBH: Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

LEITERIN PRODUKTBEREICH MEDIZIN: Katrin Groos

PRODUKTMANAGEMENT: Anja Steiling

LEITER KUNDEN CENTER: Michael Heinrich

LEITERIN ANZEIGENMANAGEMENT UND VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL:

Katja Höcker, Telefon: +49 2234 7011-286, hoecker@aerzteverlag.de

VERKAUFSLEITER MEDIZIN: Eric Henquinet, henquinet@aerzteverlag.de

KEY ACCOUNT MANAGEMENT: KAM Health Marek Hetmann, Telefon: +49 2234 7011-318, hetmann@aerzteverlag.de; KAM Non-Health, Stephanie Rinsche, Telefon: +49 2234 7011-240, rinsche@aerzteverlag.de

VERKAUF INDUSTRIEANZEIGEN: Verkaufsgebiete Nord/Ost: Götz Kneiseler, Telefon: +49 30 88682873, kneiseler@aerzteverlag.de; Verkaufsgebiete Non-Health: Eric Le Gall, Telefon: +49 2202 9649510, legall@aerzteverlag.de

LEITUNG VERKAUF STELLEN-/RUBRIKENMARKT: Michael Laschewski

LEITER MEDIENPRODUKTION: Bernd Schunk, Telefon: +49 2234 7011-280, schunk@aerzteverlag.de

VERLAG, ANZEIGENMANAGEMENT UND VERTRIEB: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln; Postfach 40 02 54, 50832 Köln; Telefon: 02234 7011-0, Telefax: 02234 7011-460, Internet: www.aerzteblatt.de; E-Mail: verlag@aerzteblatt.de

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410, (BLZ 300 606 01), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410, BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50), IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF. Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 59, gültig ab 1. Januar 2017.

Die Zeitschrift erscheint wöchentlich (Doppelausgaben im Januar, Juni, Juli, August, September und Dezember). Jahresbezugspreis Inland: € 292,00, ermäßigter Preis für Studenten: € 69,00. Einzelheftpreis: € 9,00. Jahresbezugspreis Ausland: € 393,20. Preise inkl. Porto. Bestellungen werden vom Verlag und vom Buch- und Zeitschriftenhandel entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für die Mitglieder einer Ärztekammer ist der Bezugspreis durch den Kammerbeitrag abgegolten. – Ust. IdNr. DE 123474208

DRUCK: L.N. Schaffrath DruckMedien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

ISSN 0172-2107

Die Zeitschrift DEUTSCHES ÄRZTEBLATT – Ärztliche Mitteilungen ist der IWV (Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.) angeschlossen.

Mitglied der LA-MED



geprüft, Facharzt-Studie 2016