



Die erweiterten sozialrechtlichen Befugnisse für PP und KJP



## Maßnahmen

- § 28 Abs. 3 SGB V - Delegationsmöglichkeiten
- § 95 Abs. 1 SGB V - psychotherapeutische MVZ
- § 101 Abs. 6 SGB V - Job-Sharing
- § 92 Abs. 6 a SGB V - Psychotherapierichtlinie
- § 73 Abs. 2 SGB V - Sozialrechtliche Befugnisse

## Delegationsmöglichkeiten

- § 28 Abs. 3 Satz 1 SGB V  
→ „Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend“
- § 28 Abs. 1 Satz 2  
→ „Zur ärztlichen Behandlung gehört auch die Hilfeleistung anderer Personen, die von dem Arzt angeordnet und von ihm zu verantworten ist“
- Beachtung des Grundsatzes der höchstpersönlichen Leistungserbringung

Der Arzt darf Leistungen, die er aufgrund der erforderlichen besonderen Fachkenntnisse nur **persönlich** erbringen kann, nicht delegieren. Dazu gehören insbesondere Anamnese, Indikationsstellung, Untersuchung des Patienten einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen, Diagnosestellung, Aufklärung und Beratung des Patienten, Entscheidungen über die Therapie und Durchführung invasiver Therapien und operativer Eingriffe.

Kapitels auf Ärzte beziehen, gelten sie entsprechend für ... Psychotherapeuten ..., wenn nichts abweichendes geregelt ist“

### Job-Sharing

- § 101 Abs. 1 Nr. 6 SGB V beinhaltet eine Ausnahmeregelung für bestimmte Leistungsbegrenzungen
- Wortlaut:  
„...; für psychotherapeutische Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang soll eine Vergrößerung des Praxisumfangs nicht auf den Fachgruppendurchschnitt begrenzt werden.“
- Regelung erfolgt per Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss

### Psychotherapierichtlinie

Über die Neuerungen aufgrund des Inkrafttretens der Psychotherapierichtlinie wurde bereits in gesonderten Veranstaltungen berichtet

## § 73 Abs. 2 SGB V

- Abs. 2 Satz 1 Nr. 2-4, 6,8,10,11 und 14 SGB V gelten nicht für Psychotherapeuten  
→ zahnärztliche Behandlung, Betreuung von Schwangeren, Krankheitsfrüherkennung etc.
- Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 „**ärztliche Behandlung**“ gilt aufgrund von § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V auch für die psychotherapeutische Behandlung
- Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 „Verordnung von Leistungen zur **medizinischen Rehabilitation**“  
→ gilt gem. Abs. 2 Satz 3 nur für die Verordnung von Leistungen zur psychotherapeutischen Rehabilitation

### § 73 Abs. 2 SGB V

- Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 „Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, **Krankentransporten sowie Krankenhausbehandlung** oder Behandlung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen“  
→ gilt gem. Abs. 2 Satz 4 nur für die Verordnung von Krankentransporten und Krankenhausbehandlung
- Abs. 2 Nr. 9 „Ausstellung von Bescheinigungen und Erstellung von Berichten, die die Krankenkassen oder der Medizinische Dienst (§ 275) zur Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben oder die die Versicherten für den Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts benötigen“  
→ gilt gem. Abs. 2 Satz 2 **nicht für die Feststellung und Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit**
- Abs. 2 Nr. 12 „Verordnung von Soziotherapie“

## § 12 SGB V

### Wirtschaftlichkeitsgebot

- (1) Die Leistungen müssen **ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich** sein; sie dürfen das Maß des **Notwendigen** nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.
- (2) ...

## Wirtschaftlichkeitsprüfung

- Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurde zum 1. Januar 2017 die bis dahin als Regelprüfmethode vorgesehene **Richtgrößenprüfung** (Auffälligkeitsprüfung) **abgelöst** und die Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung insgesamt neu strukturiert
- Gem. § 106 c SGB V haben die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen eine Prüfstelle zu bilden  
→ in Hamburg ist dies die GPS (Gemeinsame Prüfstelle)
- Die Wirtschaftlichkeitsprüfung erfolgt durch die GPS
- Rahmenvorgaben enthält § 106 b Abs. 2 SGB V

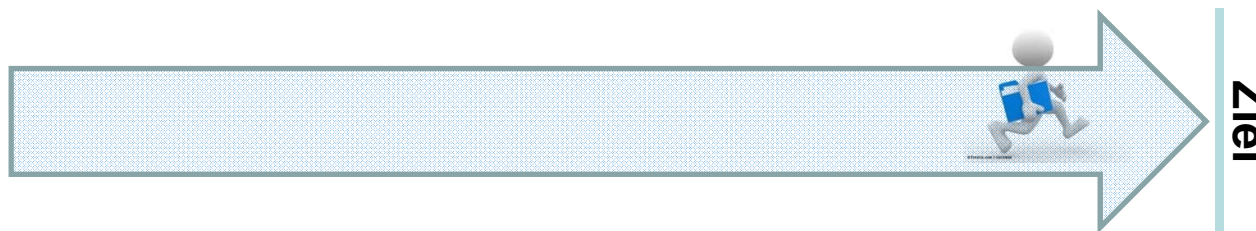


### §§ 106, 106 a und 106 b SGB V

- Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen sind vom Gesetz her verpflichtet, die Wirtschaftlichkeit der Behandlungen von Kassenpatienten zu überwachen.
- Nach dem Gesetz gibt es arztbezogene Auffälligkeits- und arztbezogene Zufälligkeitsprüfungen
- Neben dem Abrechnungsvolumen und dessen Struktur wird beispielsweise auch auf das Überweisungsverhalten, Klinikeinweisungsverhalten und die Veranlassung von Leistungen bei der Prüfung geachtet

**Fazit:**

**Die Verordnungen unterliegen bei unwirtschaftlichem Handeln einer Regressgefahr**



**Ziel**

**Vielen Dank  
für die  
Aufmerksamkeit**