

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
Landesgeschäftsstelle
Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender

Vorstand

Vorsitzende

Cornelia Wilke
Facharztpraxis für Physikalische
und Rehabilitative Medizin
Mockauer Straße 123
04357 Leipzig
Tel. 0341 / 600-51350
Fax 0341 / 600-51359
E-Mail: wilke@prm-leipzig.de

31. Januar 2023

Stellvertreterin

Dr. med. Gabriele Lichti
FÄ für Physikalische und
Rehabilitative Medizin
Zeisigweg 6
36433 Bad Salzungen
Tel. 03695 / 8582230
Fax 03695 / 8582231
E-Mail: Lichti.Gabi@arcor.de

Ihr Schreiben vom 05.12.2022, Gesamtvergütungsverhandlungen 2024

Sehr geehrter Herr Kollege Heckemann,

wir möchten uns bedanken für die Möglichkeit der Zuarbeit von Vorschlägen für
außerbudgetäre Zuschläge für besonders förderungsfähige Leistungen bzw. für
Leistungen von besonders zu fördernden Leistungserbringern.

Die Fachärztinnen und Fachärzte für PRM haben im Bereich der Niederlassung
ein kaum auskömmliches Honorar, insbesondere im KV-Bereich Sachsen.
Siehe dazu auch der letzte Honorarbericht der KBV:
https://www.kbv.de/media/sp/KBV_Honorarbericht_1_Quartal_2021.pdf.
Insofern stellt schon unsere Komplexziffer 27332 eine förderungsfähige
Leistung an sich dar.

Unsere Fachgruppe hat nur eine geringe Anzahl an GOP, was die Vielfalt
unserer Betreuungsleistungen nicht ausreichend abbildet. Hier bedarf es einer
dringlichen Reform der EBM - Struktur für unser Fachgebiet, eine unser
Arbeitsfeld unter Einbezug unserer umfangreichen Beratungs- und
Koordinationsleistungen detaillierte Reform der arztgruppenspezifischen EBM.
Das ist aber auf der Ebene der KV Sachsen nicht richtig adressiert. Wir freuen
uns jedoch über eine befürwortende Unterstützung unseres Anliegens.

Wir möchten hier nun als MLVPRM mehrere Vorschläge einbringen und eine
grundlegende Diskussion initiieren.

**1. Förderung der Physikalisch-Rehabilitativen Funktionsdiagnostik,
EBM 27332**

Neben der reinen Physikalisch-Rehabilitativen Funktionsdiagnostik
umfasst unser Aufgabenfeld die rehabilitative Begleitung des Patienten,
Koordination der rehabilitativen Leistungen im multiprofessionellen
Team, Beratung und Initiierung sozialer Leistungen u.a..

Stellvertreterin

Dr. med. Katja Regenspurger
jemedo – Praxis für Schmerzmedizin
Schenkstraße 22
07743 Jena
Tel. 03641 / 273707
E-Mail: katja.regenspurger@uk-halle.de

Schriftführer / Kassenwart

Dr. med. Dörthe Meierhof
SRH Wald-Klinikum Gera GmbH
Institut für Physikalische und
Rehabilitative Medizin
Straße des Friedens 122
07548 Gera
Tel. 0365 / 828-6500
Fax 0365 / 828-6502
E-Mail: doerthe.meierhof@srh.de

Geschäftsstelle

Sophien- u. Hufeland-Klinikum
Zentrum für Physikalische und
Rehabilitative Medizin
Henry-van-de-Velde-Str. 2
99425 Weimar
Tel. 03643 / 57-3800
Fax 03643 / 57-3802
E-Mail: info@mlvprm.de

Internet

www.mlvprm.de

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und
Ärztebank Düsseldorf
IBAN: DE53 3006 0601 0008 5334 58
BIC: DAAEDEDXXX

Steuer-Nr. 162 / 143 / 00412

Darüber hinaus sind die verhaltenspräventiv orientierte Information und Beratung z.B. zur Aufnahme bzw. Umsetzung aktiver körperlicher Betätigung des Muskel- und Bewegungssystems (z.B. Reha-Sport, Präventionssport, Rezept für Bewegung im Verein, Fitnessstraining) unter Berücksichtigung der Verhältnisprävention (Lebens-, Arbeitsumstände) ein wesentlicher Bestandteil unserer langzeitrehabilitativen Arbeit, um so durch die rehabilitativen Interventionen vor allem nachhaltige Langzeiteffekte zu erzielen. Ebenso umfasst unser Leistungsspektrum die verhaltenspräventiv orientierte Beratung zur Durchführung und Umsetzung von Ernährungsberatung unter Berücksichtigung der Verhältnisprävention, das Eruiieren gesundheitsschädigender Risikofaktoren und Verhaltensweisen sowie die Stärkung der eigenen gesundheitsfördernden Verhaltensweisen bzw. individuellen Gesundheitskompetenz.

2. **Förderung der Abbildung der erweiterten rehabilitativen Behandlungsbedarfe im ambulanten Sektor vor allem auch im Kontext mit der neuen Krankenhausstrukturreform**

Schon unter den zurückliegenden Pandemiebedingungen zeigte sich der Bedarf an einer intensivierten rehabilitativen fachärztlichen Betreuung durch wegfallende oder erheblich verzögerte ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahmen und im Einzelfall durchaus als Alternative dazu. Die geplante Krankenhausstrukturreform, die in ihren Detailregelungen und komplexen Auswirkungen noch nicht abschätzbar ist, führt mit dem Grundgedanken zur Ambulantisierung zu einem höheren frühzeitig ansetzenden rehabilitativen Bedarf im Bereich der ambulanten Versorgung. Mit dieser zunehmenden Ambulantisierung in den operativen Fächern droht postoperativ/poststationär die Gefahr einer Fehl- und Unterversorgung im Hinblick auf die Erhaltung und Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit und Teilhabe für alle Altersgruppen.

Daher möchten wir zur Darstellung dieser erweiterten rehabilitativen Behandlungsbedarfe eine neue *GOP 27338 - Intensivierte Rehabilitative Betreuung* vorschlagen, alternativ eine *Pseudo-GOP für den KV-Bezirk Sachsen*. Die Voraussetzungen für die Anwendbarkeit der neuen GOP bzw. Pseudo-GOP können erst über die noch festzulegenden Prozeduren definiert werden bzw. die damit verknüpften ICD.

Detaildarstellung unseres Vorschlages siehe Anlage.

3. **Förderung der Psychosomatischen Grundversorgung für das Fachgebiet PRM**

Eine wesentliche Aufgabe unseres Fachgebietes ist die Erfassung des persönlichen, beruflichen und sozialen Kontextes insbesondere zur Definition der Rehabilitationsziele und Festlegung der Rehabilitationsmaßnahmen. Über die GOP 35100 bzw. 35110 und auch die GOP 27332 ist diese umfangreiche sozialmedizinische Arbeit nicht abbildbar. In der Realität liegt nicht immer eine psychiatrische Erkrankung vor, sondern eine relevante psychosoziale den Rehabilitationsverlauf entscheidend beeinflussende Belastungssituation. Daher schlagen wir die Wiederaufnahme der ICD Z55-Z65 in die Liste der anwendbaren ICD für die Abrechenbarkeit der EBM 35100 und 35110 für unser Fachgebiet vor, alternativ eine Pseudo-GOP entsprechend der GOP 03230 (Hausärzte).

Laut EBM sind die Ziffern 35100 und 35110 nur abrechenbar bei den in der Psychotherapie-Richtlinie §26 Abs.1 festgelegten Indikationen, also definierten **Krankheiten**. Aber nach EBM umfasst die 35100 die differenzialdiagnostische Klärung psychosomatischer **Krankheitszustände** und die 35110 die verbale Intervention bei psychosomatischen **Krankheitszuständen**. Hier wird also nicht von Krankheiten, für die es Klassifikationskriterien gibt, gesprochen, sondern von **psychosomatischen Krankheitszuständen**, wie sie z.B. bei familiären oder beruflichen Belastungssituationen auftreten können. Der EBM hält dafür z.B. insbesondere die Z59, Z60, Z63 und Z65 bereit.

Hausärzte können für sogenannte problemorientierte Gespräche, die aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich sind und nicht an eine lebensverändernde Krankheit gebunden sind, die GOP 03230 abrechnen.

Fachärzte für PRM arbeiten immer nach dem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell, erfragen bei der Anamnese regelmäßig und umfassend die Kontextfaktoren, um so auch Belastungen im sozialen, beruflichen und familiären Umfeld mit den entsprechenden Zusammenhängen darzustellen. Sehr viele unserer Patienten haben chronische Schmerzen am Bewegungssystem. Die Komorbidität bei chronischen Schmerzen mit Depressionen, Angsterkrankungen, PTBS oder Panikstörungen ist hoch. Aber nicht jede Belastungssituation führt zu einer klar definierten psychischen oder psychiatrischen Diagnose. Gespräche mit diesen Patienten, die notwendig und hilfreich sind, finden allerdings in unserem Fachgebiet keine Anerkennung.

Über eine Erweiterung der ICD auf die Z55-65 oder die Aufwertung der GOP 27332 oder einer Pseudo-GOP (vgl. GOP 03230) für die Fachärzte PRM für diese Sonderindikationen wäre diese sehr zeitaufwendige, aber für die betreffenden Patienten dringend erforderliche sozialmedizinische Mitbetreuung abbildbar.

Unsere Arbeitsgruppe steht ihnen für Rückfragen zu unseren Vorschlägen sehr gerne zur Verfügung.



Cornelia Wilke
Vorstand MLVPRM
und
Landessprecherin Sachsen