

Rechtsreport

Vertretung in der psychotherapeutischen Praxis

Eine sechswöchige Vakanzvertretung ist auch bei angestellten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nur anzeige- und nicht genehmigungspflichtig. Das hat das Sozialgericht (SG) Marburg entschieden.

Gemäß § 32 b Abs. 6 Ärzte-ZV ist die Beschäftigung einer Vertreterin oder eines Vertreters für eine angestellte Ärztin oder einen angestellten Arzt zulässig; § 32 Abs. 1 und 4 gilt entsprechend. Die Beschäftigung einer Vertreterin oder eines Vertreters ist für die Dauer von sechs Monaten zulässig, wenn die angestellte Ärztin beziehungsweise der angestellte Arzt freigestellt ist oder das Anstellungsverhältnis durch Tod, Kündigung oder andere Gründe beendet ist.

Diese Tatbestandsvoraussetzungen seien vorliegend erfüllt. Ein Vertretungsfall im Sinne des § 32 b Abs. 6 Satz 2 Ärzte-ZV liege vor. Die Vertretung erfolgte aufgrund der Beendigung des Arbeitsver-

hältnisses und um die damit entstandene Vakanz vorübergehend zu überbrücken. Dauert die Vertretung länger als eine Woche, so ist sie der Kassenärztlichen Vereinigung mitzuteilen. Das war unstrittig rechtzeitig geschehen. Eine Genehmigungspflicht nach § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV bestehe nicht, da § 32 b Abs. 6 Satz 1 Ärzte-ZV nicht auf Abs. 2 der Vorschrift verweist. Die Vertreterin hatte auch die für die Vertretung erforderliche Qualifikation, da sie approbierte psychologische Psychotherapeutin ist. § 14 Abs. 1 BMV-Ä bestimmt, dass sich die vertretende Ärztin/der vertretende Arzt darüber zu vergewissern hat, dass die Vertretung die Qualifikationsanforderungen gemäß § 11 BMV-Ä erfüllt.

Soweit die Beklagte einwendet, die Vertretung setze die gleichen Genehmigungen voraus, die auch die oder der Vertretene innehat, so entbehre diese Interpretation jeg-

licher rechtlicher Grundlage. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist eine Vertretung für genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen allerdings aufgrund der Ausschlussklausel des § 14 Abs. 3 BMV-Ä nicht möglich. Im Bereich der psychotherapeutischen Behandlung ergebe sich die Beschränkung der Delegationsmöglichkeiten bereits durch das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Therapeutin oder Therapeut und Patientin oder Patient.

Die Vertretung war jedoch insoweit zulässig, soweit die Vertreterin Leistungen erbracht hat, die nicht einer Genehmigungspflicht unterliegen, namentlich die Leistung der GOP 23220 EBM (Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung). In diesem Umfang war der Klage deshalb stattzugeben.

SG Marburg, Urteil vom 15. März 2023, Az.: S 17 KA 130/22 *RAin Barbara Berner*

GOÄ-Ratgeber

Abrechnung der intratympanalen Medikamenteneinbringung

Für die intratympanale Injektionstherapie zum Beispiel mit Kortikoiden bei therapierefraktärem Hörsturz oder Morbus Menière existiert in der geltenden GOÄ keine gesonderte Gebührenposition, welche die Gesamtleistung beschreiben würde. Von der Bundesärztekammer wird für die intratympanale Medikamenteneinbringung eine Abrechnung empfohlen, die aus folgenden drei Einzelleistungspositionen zusammengesetzt ist (*Dtsch Arztebl* 2022; 119 (26): A-1220/B-1020):

- Nr. 1575 GOÄ „Inzision des Trommelfells (Parazentese)“, 130 Punkte, Gebühr beim 1,0-/2,3-/3,5-fachen Satz: 7,58/17,43/26,52 Euro plus
- Nr. 485 GOÄ „Lokalanästhesie des Trommelfells und/oder der Paukenhöhle“, 46 Punkte, Gebühr beim 1,0-/2,3-/3,5-fachen Satz: 2,68/6,17/9,38 Euro plus
- Nr. 256 GOÄ analog „Injektion in den Periduralraum“, 185 Punkte, Gebühr beim 1,0-/2,3-/3,5-fachen Satz: 10,78/24,80/37,74 Euro

Für die Leistungsbestandteile der mit einer feinen Nadel durchgeführten Inzision

sowie der Lokalanästhesie des Trommelfells existieren im Gebührenverzeichnis mit den Nrn. 1575 und 485 GOÄ originäre Gebührenpositionen. Für das Einbringen von Arzneimitteln in die Paukenhöhle wurde der Ansatz der Nr. 256 GOÄ analog als angemessen erachtet. In der Summe ergibt sich beim 2,3-fachen Schwellenwertsatz eine Gebühr in Höhe von 48,40 Euro. Die Kosten für das Arzneimittel sind als Auslagen gemäß § 10 Abs. 1 GOÄ zusätzlich berechnungsfähig.

Da als grundständige Leistung einer intratympanalen medikamentösen Therapie die Stichinzision im Gebührenverzeichnis mit Nr. 1575 GOÄ originär abgebildet ist, scheidet hierfür mangels Fehlens einer planwidrigen, ergänzungsbedürftigen Regelungslücke eine Analogabrechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ – etwa entsprechend Nr. 1588 GOÄ „Hammer-Amboss-Extraktion oder ähnliche schwierige Eingriffe am Mittelohr vom Gehörgang aus (zum Beispiel operative Deckung eines Trommelfelldefektes)“ – aus gebührenrechtlich-

formalen Gründen aus. Die intratympanale Medikamenteneinbringung stellt gebührenrechtlich auch keinen operativen Eingriff dar, welcher die Berechnung von Zuschlägen nach Teilabschnitt C VIII der GOÄ für die ambulante Durchführung von operativen Leistungen oder für die Anwendung eines Operationsmikroskops bei ambulanten operativen Leistungen gestatten würde.

Die Leistung nach Nr. 1415 GOÄ „Binokularmikroskopische Untersuchung des Trommelfells und/oder der Paukenhöhle zwecks diagnostischer Abklärung, als selbstständige Leistung“ ist nicht Bestandteil der Abrechnungsempfehlung. Zum Ansatz dieser Gebührenposition ist darauf zu verweisen, dass diese nur als selbstständige Leistung zum Zweck der Diagnostik abrechenbar ist, nicht als technische Führungshilfe im Rahmen therapeutischer Maßnahmen (siehe hierzu den GOÄ-Kommentar von Brück et al., Deutscher Ärzte-Verlag Köln, 2022, zur Nr. 1415 GOÄ). *Dr. med. Hermann Wetzel, M.Sc.*