

Kommission Delegierte Psychotherapie FMPP (KDP)

www.delegierte-psychotherapie.ch; www.delpsy.ch; kdp@psychiatrie.ch

Die Grundlagen der Delegierten Psychotherapie

(die zitierten Unterlagen finden Sie unter dem aufgeführten Stichwort auf unserer Homepage www.delpsy.ch)

1. Grundlagen der DP für delegierende ÄrztInnen:

- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Fähigkeitsausweis für Delegierte Psychotherapie (siehe *sFähigkeitsausweis%* mit Rezertifizierung alle 3 Jahre oder parallel zum FA SAPPM alle 5 Jahre (siehe *sRezertifizierung%*)
Wer vor der Einführung des Tarmed (1.1.2004) regelmässig delegierte Psychotherapie ausgeübt hat, oder im Besitz des FA APPM ist, erhält den FA ohne weitere Bedingungen

2. Grundlagen der DP für delegiert arbeitende Psychotherapeuten

- Psychologiestudium
- Anforderungen des PsyG für Psychotherapeuten erfüllen
- Oder in Ausbildung zum Psychotherapeuten und mindestens 150 Std. Theorie und 100 Std. Selbsterfahrung absolviert.
- Oder kantonale Bewilligung für die Berufsausübung als Psychotherapeutin.

3. Rahmenbedingungen:

- In den Praxisräumen des Arztes
- Unter seiner Aufsicht
- Von ihm angestellt
- Maximal 100 Wochenstunden delegierte Psychotherapie. (Die Zahl der Therapeuten ist nicht limitiert)

4. Bewilligungsverfahren

- Meldung an das Ressort für ambulante Versorgung und Tarife der FMH zur Registrierung auf der Spartendatenbank mit Selbstdeklaration, dass die Psychotherapeuten die geforderten Qualifikationskriterien erfüllen
- Bewilligungsgesuch an das Ressort für ambulante Versorgung und Tarife der FMH, falls die Weiterbildung der Psychotherapeuten nicht den geforderten Kriterien entspricht.

5. Kantonale Bewilligungen

In einigen Kantonen braucht es auch Bewilligungen der kantonalen Gesundheitsdirektionen. Die Anforderungen für eine Bewilligung unterscheiden sich zT. von den Bedingungen des Tarmed

6. Arbeitsverträge

- Musterarbeitsvertrag (siehe *sArbeitsvertrag%*)

- Kalkulationstabelle (siehe: *sArbeitsvertrag%*)

7. Krankengeschichte (siehe: *sAktuelles%*)

- Es besteht Aufzeichnungspflicht. Der/die Pat. hat Einsichtsrecht. Das Fehlen oder die Unvollständigkeit einer Krankengeschichte ist eine Vertragsverletzung
- Inhalte und Umfang der KG

In der KG soll nur stehen, was klinisch relevant ist:

- subjektive Befindlichkeit
- psychische und psychiatrische Befunde
- Veränderungen der psychosozialen Situation
- Veränderungen der Arbeitsfähigkeit
- Stellenwechsel und Kündigungen
- Veränderungen der familiären Situation
- Hospitalisationen, Krankheiten
- Suizidversuche
- Medikamentöse Behandlung

Grundsätzlich das dokumentieren, was für einen Bericht an einen Vertrauensarzt gebraucht wird.

Die PatientInnen haben ein Einsichtsrecht in ihre KG und können eine Kopie einfordern.

Die KG der Delegierten Psychotherapie bleibt beim delegierenden Arzt

8. Meldeverfahren

Delegierte Psychotherapie unterliegt gemäss KLV 2 und 3 der Meldepflicht an die Vertrauensärzte der Krankenkasse. 40 Sitzungen dürfen ohne Kostengutsprache der Krankenkasse durchgeführt werden.

Auch bei IPPB muss die delegierte Psychotherapie gemäss aktueller Regelung als PieS gemeldet werden. (siehe *sAktuelles%*)

- Vor der 40. Sitzung muss ein Verlängerungsgesuch an den Vertrauensarzt geschickt werden.
- Die Krankenkasse darf sich zu Sitzungsfrequenz und Setting nicht äussern, sondern nur mitteilen, wann das nächste Gesuch gemacht werden muss.

9. Verlängerungsgesuch der Psychotherapie

nie mehr als 2 A4 Seiten

- Anamnese
- Beschwerden
- Hauptdiagnose (nach ICD 10)
- Wichtige Zusatzinformationen (Differenzialdiagnose, Komorbidität, soziale und Arbeitssituation, weitere Therapien etc.)
- Verlauf seit der letzten Meldung
- Psychotherapie: Ziele, Methoden, Modalitäten, voraussichtliche Sitzungszahl und Dauer der Therapie
- Weitere therapeutische Massnahmen
- Prognose
- Weitere Bemerkungen nach Bedarf

10. Abrechnung nach Tarmed

- Alles was für die Patienten geleistet wird, kann abgerechnet werden.
- Das führen und lesen der KG muss als Konsultationsleistung abgerechnet werden
- LAP muss belegt werden und ist bei der Del. Psych auf 240 Min. pro 6 Monate limitiert. (siehe *Aktuelles/Leistungen in Abwesenheit des Patienten*)

11. Leistungen in Abwesenheit des Patienten (Pos. 02.0261 Æ 02-0266)

Gilt für alle ärztlichen Leistungen zur Behandlung des Patienten in dessen Abwesenheit (ausgenommen telefonische Konsultation), die notwendigerweise durch den Facharzt für Psychiatrie mündlich oder telefonisch erfolgen müssen, z.B. Erkundigungen bei Dritten, Auskunft an Angehörige oder andere Bezugspersonen des Patienten, Besprechung mit Therapeuten und Betreuern, Überweisung an Konsiliarärzte, Ausstellen von Rezepten oder Verordnungen ausserhalb von Konsultation, Besuch und telefonischer Konsultation, Auswertung von Tests und Verfassen von ausführlichen Berichten

Regeln

Menge: <= 240 Min. pro 6 Monate.

Kommentar:

(gemäss PIK-Entscheid Nr. 080178-B)

Eine spezielle Therapieplanung oder eine ausführliche Reflexion der therapeutischen Arbeit gilt als Arbeit in Abwesenheit des Patienten. Diese Arbeit muss auf jeden Fall in der Krankengeschichte dokumentiert werden.

Als Aktenstudium, das unter der Position 02.0261 abgerechnet werden kann, gilt das patientenbezogene Studium von Fremdakten (Lesen und Beurteilung ausführlicher fremder Akten, also nicht das Lesen der selbst verfassten Krankengeschichte des Patienten) inklusive Studium dort zitierter Literaturstellen. Begründete Ausnahmen für das extensive Aufarbeiten von Eigenakten sind vorbehalten. Dies ist zu dokumentieren und dem Kostenträger auf Anfrage zur Verfügung zu stellen.

Automatisches und undokumentiertes Abrechnen der Position 02.0261 . 02.0266 ist unzulässig.

Nicht als Leistung in Abwesenheit abgerechnet werden

- Pausen zwischen den Patientinnenkontakten
- die gesetzlich vorgeschriebenen kurzen, stichwortartigen Einträge in die Krankengeschichte
- Intervention und Supervision
- das Lesen der eigenen gesetzlich vorgeschriebenen Krankengeschichte

das Führen und Lesen der eigenen Krankengeschichte ist in der Konsultationstaxe inbegriffen.

12. Supervision und Fallbesprechungen

- Fallbesprechungen zwischen Del. Arzt und Psychotherapeut dienen der Aufsicht und können von beiden beteiligten als LAP abgerechnet werden
- Supervision ist ein Instrument der Fortbildung und Qualitätssicherung. Der Supervisor muss unabhängig vom Therapeuten sein und es darf kein Unterstellungsverhältnis herrschen. Die Supervision ist in der Produktivität eingerechnet und kann nicht verrechnet werden.

27.11.2017

Dr. med. Christian Bernath
Präsident Kommission Delegierte Psychotherapie FMH