KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

SOZIOTHERAPIE

HINWEISE ZUR VERORDNUNG FÜR ÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN

AKTUALISIERTE AUSGABE
SEPTEMBER 2020

PraxisWissen

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

für psychisch schwer kranke Patienten gibt es seit dem Jahr 2002 ein besonderes Hilfsangebot: Soziotherapie. Damit werden die Patienten dabei unterstützt, selbstständig ambulante Therapieangebote in Anspruch zu nehmen. Dazu gehört das Aufsuchen eines Arztes oder Psychotherapeuten ebenso wie das Wahrnehmen von veranlassten Leistungen wie Heilmitteln. Kurzum: Es geht darum, schwer psychisch Kranken zu helfen, möglichst eigenständig zu leben und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Niedergelassene Ärzte bestimmter Fachgruppen – und seit 2018 auch Psychologische Psychotherapeuten und seit 2020 auch Fachärzte mit Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie – dürfen Soziotherapie verordnen. Soziotherapeuten begleiten die Patienten dabei über einen längeren Zeitraum und helfen ihnen zu lernen, ihren Alltag wieder selbstständig zu meistern – immer in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten.

Diese Broschüre stellt das Betreuungsangebot vor und zeigt, wie die Zusammenarbeit zwischen Facharzt beziehungsweise Psychotherapeut, Soziotherapeut und Patient funktioniert. Schwerpunkt bildet die Verordnung von Soziotherapie: Für welche Patienten ist Soziotherapie geeignet und wann übernehmen die Krankenkassen die Kosten? Welche Ärzte und Psychotherapeuten dürfen die Leistung verordnen und was ist dabei zu beachten? Diese und weitere Fragen werden in dem Heft beantwortet. Praxisbeispiele runden das Angebot ab.

Ihre Kassenärztliche Bundesvereinigung

INHALT

Soziotherapie im Überblick Seite 3

Ziele, Maßnahmen und Patientenkreis Seite 4

Soziotherapie richtig verordnen Seite 6

Fokus: Soziotherapeutischer Betreuungsplan Seite 7

So wird verordnet: Formulare, Kontingente und Abrechnung Seite 8

Soziotherapie richtig begleiten Seite 10

SOZIOTHERAPIE IM ÜBERBLICK

Mit einer Soziotherapie werden psychisch schwer kranke Patienten dabei unterstützt, allein zum Arzt oder Psychotherapeuten zu gehen, sich behandeln zu lassen und verordnete Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Häufig wird dabei ganz klein angefangen: Die Patienten weisen erhebliche Fähigkeitsstörungen auf und müssen zunächst motiviert werden, das Haus zu verlassen und kleine Wege alleine auf sich zu nehmen.

HILFE ZUR SELBSTHILFE

Schwer psychisch Kranke sind häufig nicht in der Lage, ihren Alltag zu organisieren und selbstständig Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie leiden unter Fähigkeitsstörungen wie Kontaktstörungen und dem Verlust sozialer Bezüge. Soziotherapie kann in solchen Fällen eine wertvolle Unterstützung sein und stellt den regelmäßigen Besuch beim Facharzt beziehungsweise Psychotherapeuten sicher.

Die Betroffenen werden meist über Monate von einem Soziotherapeuten begleitet – immer in enger Absprache mit dem behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten. Dieser hilft ihnen durch gezieltes Training und Motivierungsarbeit, psychosoziale Defizite abzubauen und die erforderlichen Therapiemaßnahmen zu akzeptieren und selbstständig zu nutzen.

Die schwer psychisch kranken Menschen sollen ermutigt und zum eigenen Handeln befähigt werden, damit sie ihrer Umwelt weniger machtlos ausgesetzt sind und mit ihrer Erkrankung besser umgehen können („Empowerment“). So sollen Aufenthalte im Krankenhaus vermieden oder verkürzt werden.

ANSPRUCH BESTEHT SEIT 2002

Soziotherapie ist eine relativ neue Leistung. Erst im Jahr 2000 wurde sie mit Paragraf 37a im Sozialgesetzbuch V verankert. Zwei Jahre später trat die Soziotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft, die Näheres regelt. Seitdem haben gesetzlich Krankenversicherte in der Regel ab 18 Jahren Anspruch auf Soziotherapie, wenn sie an einer schweren psychischen Störung wie insbesondere einer Psychose, bipolaren Störung oder schweren Depression leiden und ärztlich verordnete Leistungen nicht allein in Anspruch nehmen können.

BIS ZU 120 THERAPIESTUNDEN

Soziotherapie muss von einem Facharzt oder Psychotherapeuten verordnet und von der Krankenkasse genehmigt werden. Der verordnende Arzt beziehungsweise Psychotherapeut arbeitet eng mit dem Soziotherapeuten zusammen. Dies kann zum Beispiel ein Diplom-Sozialarbeiter, Diplom-Sozialpädagoge oder auch ein Fachkrankenpfleger für Psychiatrie sein. Art und Dauer der Therapie richten sich nach der Schwere der Krankheit.

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für maximal 120 Stunden in drei Jahren. Nach einer Soziotherapie sollen die Patienten in der Lage sein, notwendige ärztliche oder psychotherapeutische sowie verordnete Leistungen selbstständig in Anspruch zu nehmen. Nach Ablauf von drei Jahren können erneut maximal 120 Stunden Soziotherapie gewährt werden, auch wenn die Diagnose des Patienten sich nicht geändert hat.

ANGEBOT WENIG GENUTZT

Trotz des positiven Ansatzes von Soziotherapie wurde das Angebot zu wenig genutzt. Der G-BA überarbeitete daraufhin im Jahr 2015 die Soziotherapie-Richtlinie. Sowohl der Kreis der anspruchsberechtigten Patienten als auch der verordnenden Ärzte wurde erweitert. Ziel ist es, das Unterstützungsangebot besser in die Versorgung zu integrieren und mehr Patienten zu erreichen.

EXTRABUDGETÄRE VERGÜTUNG

Das Ausstellen der Verordnung wird extrabudgetär und somit außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt.

↗ Soziotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses: ***www.g-ba.de/informationen/richtlinien/24***

ZIELE, MAßNAHMEN UND PATIENTENKREIS

Was soll Soziotherapie leisten und was sind wichtige Inhalte? Welche Patienten kommen für das Angebot infrage? Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick.

↗ ZIELE

Schwer psychisch kranke Patienten sollen mithilfe einer Soziotherapie wieder lernen, ihren Alltag zu meistern und in die Lage versetzt werden, ambulante ärztliche und psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch zu nehmen. Dabei soll die Eigenverantwortung des Patienten so gestärkt werden, dass er langfristig ohne soziotherapeutische Betreuung auskommt. Diese Ziele werden im soziotherapeutischen Betreuungsplan festgehalten.

↗ MAßNAHMEN

Soziotherapie findet im sozialen Umfeld des Patienten statt – Hausbesuche und Begleitung zu Terminen gehören dazu. Der Soziotherapeut analysiert die häusliche, berufliche und soziale Situation des Patienten und bespricht sie mit ihm. Mithilfe von praktischen Übungen werden dann Motivation, Belastbarkeit und Ausdauer verbessert. Weitere Übungen betreffen die Tagesstrukturierung, das planerische Denken sowie Strategien zur Konfliktlösung. Der Patient soll motiviert werden, seinen Tag zu strukturieren, Vorhaben umzusetzen und seinen Alltag zu meistern. Soziotherapie erfolgt vorzugsweise als Einzelmaßnahme, es sind aber auch gruppentherapeutische Maßnahmen mit maximal zwölf Teilnehmern möglich.

Enge Kooperation: Soziotherapeutische Intervention umfasst den gesamten Lebensbereich des Patienten und ist individuell und fallspezifisch gestaltet. In der Regel werden Freunde und Familie ebenso wie das psychiatrische Angebot vor Ort mit in die Therapie einbezogen (zum Beispiel Tages- und Begegnungsstätten oder Ergotherapie).

Umgang mit der Krankheit trainieren: Ein wichtiger Punkt der Soziotherapie ist es, die Krankheitswahrnehmung des Patienten zu stärken. Er soll die Frühwarnzeichen erkennen, die eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ankündigen. Der Patient lernt, wie er dann zusammen mit dem Soziotherapeuten und dem behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten gegensteuern kann, um einen Krankheitsschub zu verhindern. Der Soziotherapeut steht dem Patienten auch in akuten Krisensituationen zur Seite – in Absprache mit dem behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten.

VERSORGUNG VON KINDERN, JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN

Soziotherapie ist grundsätzlich eine Leistung für erwachsene Patienten. In Ausnahmefällen kann eine Verordnung auch bei Personen unter 18 Jahren erfolgen. Dies ist möglich, wenn eine Begleitung des Patienten durch Sorgeberechtigte oder andere Personen (z. B. Jugendhilfe) zum Arzt oder Psychotherapeuten nicht gewährleistet werden kann.

Insbesondere für Fälle einer Transition, also einer Überführung aus der Versorgung speziell für Kinder und Jugendliche in die Versorgung für Erwachsene, gilt: Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fachärzte für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten dürfen Soziotherapie bei Patienten ab dem 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs verordnen.

↗ DIE PATIENTEN: SOZIOTHERAPIE FÜR WEN?

Soziotherapie wird vor allem bei Patienten verordnet, deren Krankheitsverlauf schwer und chronifiziert ist. Die Fähigkeit, zum Arzt oder Psychotherapeuten zu gehen, sich behandeln zu lassen und verordnete Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, ist bei diesen Patienten erheblich beeinträchtigt. Die psychosoziale Kompetenz ist eingeschränkt. Hier vor allem:

Antrieb, Ausdauer und Belastbarkeit des Patienten sind gestört; er ist unfähig, sein Tun zu strukturieren; sein planerisches Denken und Handeln sowie sein Bezug zur Realität sind eingeschränkt.

Die Kontakt- und Kritikfähigkeit des Patienten ist eingeschränkt, ihm fehlt die Fähigkeit, Konflikte zu lösen.

Kognitive Fähigkeiten wie Konzentration und Merkfähigkeit sind ebenso gestört wie die Lernleistung sowie das problemlösende Denken des Patienten.

Krankheitsbedingt fehlt dem Patienten der Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik, er kann Konfliktsituationen und Krisen nicht erkennen.

Der Facharzt beziehungsweise Psychotherapeut muss die Schwere der Beeinträchtigung feststellen und bei der Verordnung von Soziotherapie angeben. Anhand der sogenannten GAF-Skala (Erklärung siehe Kasten rechts) lässt sich die Beeinträchtigung quantifizieren.

Weitere Voraussetzung für Soziotherapie: Der Patient soll ein Mindestmaß an Belastbarkeit, Motivation und Kommunikationsfähigkeit mitbringen und einfache Absprachen einhalten können. Diese Feststellung trifft der verordnende Facharzt oder Psychotherapeut. Er bezieht gegebenenfalls den Soziotherapeuten ein.

Soziotherapie ist im Rahmen der Regelversorgung oder in begründeten Einzelfällen bei Patienten ab 18 Jahren verordnungsfähig. Die jeweiligen Voraussetzungen hat der G-BA in Paragraf 2 der Soziotherapie-Richtlinie vorgegeben.

SOZIOTHERAPIE ALS REGELVERSORGUNG

Die Regelversorgung mit Soziotherapie richtet sich an Patienten mit schwerwiegenden psychischen Erkrankungen aus:

- dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10-Abschnitt F20–20.6, F21, F22, F24, F25) oder
- der Gruppe der affektiven Störungen mit psychotischen Symptomen (ICD-10-Abschnitt F31.5, F32.3, F33.3).

Bei Diagnosen der Regelversorgung ist eine Soziotherapie bei einer ernsthaften Beeinträchtigung des Patienten indiziert:

- Der Orientierungswert auf der GAF-Skala liegt bei 40 und darf nicht über 50 gehen.

SOZIOTHERAPIE IN BEGRÜNDETEN EINZELFÄLLEN

Mit der Neufassung der Soziotherapie-Richtlinie im Jahr 2015 wurde eine Öffnungsklausel für begründete Einzelfälle außerhalb der Regelversorgung aufgenommen. Demnach kann unter bestimmten Voraussetzungen Soziotherapie auch verordnet werden bei Patienten mit Diagnosen aus:

- dem gesamten ICD-10-Kapitel für Psychische und Verhaltensstörungen (F00 bis F99).

Bei diesen Diagnosen muss eine starke Beeinträchtigung des Patienten vorliegen:

- Der GAF-Wert liegt bei kleiner/gleich 40.

Weitere Voraussetzungen: Der Facharzt beziehungsweise Psychotherapeut bewertet die Gesamtsituation des Patienten und kann anschließend zu der Einschätzung gelangen, dass Soziotherapie indiziert ist. In der Richtlinie werden insbesondere folgende Fallkonstellationen genannt, von denen mindestens eine neben der Diagnose und dem GAF-Wert zutreffen muss, damit Soziotherapie im begründeten Einzelfall verordnet werden darf:

- Patient hat relevante Co-Morbiditäten: psychiatrische Erkrankungen wie Persönlichkeitsstörungen oder Suchterkrankungen, somatische Beschwerden wie Mobilitätseinschränkungen oder chronische Schmerzerkrankungen
- Stark eingeschränkte Fähigkeit des Patienten zur Planung, Strukturierung und Umsetzung von Alltagsaufgaben
- Eingeschränkte Fähigkeit des Patienten zur selbstständigen Inanspruchnahme und Koordination ärztlicher/psychotherapeutischer und verordneter Leistungen
- Stark eingeschränkte Wegefähigkeit (Mobilität) des Patienten

GAF-SKALA

Die GAF-Skala (Global Assessment of Functioning Scale) dient der Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus eines Patienten. Innerhalb der 10er-Schritte können weitere Abstufungen vorgenommen werden. Ausführliche Skala und weitere Infos: ***www.kbv.de/434059***

WERTEBEREICH	BESCHREIBUNG
100 – 91	Optimale Funktion in allen Bereichen
90 – 81	Gute Leistungsfähigkeit auf allen Gebieten
80 – 71	Höchstens leichte Beeinträchtigungen
70 – 61	Leichte Symptome
60 – 51	Mäßig ausgeprägte Störung
50 – 41	Ernsthafte Beeinträchtigung
40 – 31	Starke Beeinträchtigung in mehreren Bereichen
30 – 21	Leistungsunfähigkeit in allen Bereichen
20 – 11	Selbst- und Fremdgefährlichkeit
10 – 1	Ständige Gefahr oder anhaltende Unfähigkeit

SOZIOTHERAPIE RICHTIG VERORDNEN

Wer darf Soziotherapie verordnen und was muss dabei beachtet werden? Welche Formulare sind zu verwenden? Wie wird die Verordnung genehmigt und vergütet? Wir haben die wichtigsten Regelungen zusammengestellt.

DIESE FACHGRUPPEN DÜRFEN VERORDNEN

Die Soziotherapie-Richtlinie gibt vor, welche Fachgruppen die Leistung verordnen dürfen und welche Voraussetzungen sie erfüllen müssen (Stichwort: Genehmigung der KV). Damit ist sichergestellt, dass der verordnende Arzt oder Psychotherapeut befähigt ist, die Indikation für eine Soziotherapie zu stellen sowie den Ablauf und Erfolg zu kontrollieren. Psychotherapeuten und Ärzte folgender Fachrichtungen dürfen verordnen:

- **Psychiatrie und Psychotherapie**
- **Nervenheilkunde**
- **Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**
- **Neurologie**
- **Kinder- und Jugendpsychiatrie** / in therapeutisch begründeten Fällen in der Übergangsphase ab dem 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs
- **Fachärzte mit Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie**
- **Psychologische Psychotherapeuten**
- **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten** / in therapeutisch begründeten Fällen in der Übergangsphase ab dem 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs
- **Psychiatrische Institutsambulanzen beziehungsweise dort tätige Fachärzte** / seit der Richtlinien-Reform von 2015

GENEHMIGUNG DER KV ERFORDERLICH

Ärzte und Psychotherapeuten benötigen für die Verordnung von Soziotherapie eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Dafür stellen sie bei ihrer KV einen „Antrag auf Abrechnungsgenehmigung zur Verordnung von Soziotherapie“. Darauf müssen sie unter anderem Einrichtungen angeben, mit denen sie kooperieren (gemeindepsychiatrischer Verbund oder vergleichbare Versorgungsstrukturen). Erst wenn die Genehmigung der KV vorliegt, darf Soziotherapie verordnet und zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden.

Formular 28
zur Verordnung bei Überweisung zur Indikationsstellung für Soziotherapie

ÜBERWEISUNG: SONDERREGELUNG FÜR ANDERE ÄRZTE

Erachtet ein Arzt, der keine Soziotherapie verordnen darf, diese Leistung für seinen Patienten als erforderlich, überweist er ihn zu einem Arzt oder Psychotherapeuten mit der entsprechenden Genehmigung. Schafft der Patient es nicht, alleine den Kollegen aufzusuchen, greift eine Ausnahmeregelung: Der überweisende Arzt darf einen Soziotherapeuten per Verordnung hinzuziehen, der den Patienten erst einmal motivieren soll, einen Facharzt oder Psychotherapeuten aufzusuchen, der Soziotherapie für einen längeren Zeitraum verordnen kann. Diese Regelung gilt ausschließlich für Ärzte, da Psychotherapeuten nicht überweisen dürfen.

Formular und Abrechnung:
Der Arzt nutzt dazu das Formular 28 und rechnet für die Verordnung die Gebührenordnungsposition 30800 ab. Sie ist mit 67 Punkten (7,36 Euro) bewertet.

Kontingente:
Dem Soziotherapeuten stehen in solchen Fällen fünf Therapieeinheiten (à 60 Minuten) zur Verfügung, um den Patienten zu motivieren, einen Facharzt oder Psychotherapeuten aufzusuchen. Kommt es anschließend zur Verordnung von Soziotherapie durch einen berechtigten Arzt oder Psychotherapeuten, werden die Einheiten auf das Gesamtkontingent angerechnet.

FOKUS

SOZIOTHERAPEUTISCHER BETREUUNGSPLAN

Im Rahmen der Verordnung von Soziotherapie durch den Facharzt oder Psychotherapeuten, erstellt in der Regel der Soziotherapeut einen Betreuungsplan, der Basis der Therapie ist. Diesen Plan stimmt der Soziotherapeut mit dem verordnenden Arzt oder Psychotherapeuten und dem Patienten ab – alle unterschreiben. In regelmäßigen Abständen werden Therapieverlauf und -ziele von allen Beteiligten beraten und der Plan gegebenenfalls vom Soziotherapeuten angepasst. Der Betreuungsplan enthält neben therapeutischen Maßnahmen, zeitlicher Strukturierung und Prognose vor allem auch die erforderlichen Teilschritte und Therapieziele. Nachfolgend einige Beispiele:

Nahziele:
- Hinführen zur Arztpraxis oder zum Psychotherapeuten
- Vermeidung erstmaliger oder weiterer stationärer Behandlung
- Selbstverantwortliche Einnahme der verordneten Medikamente

Fernziele:
- Selbstständige Inanspruchnahme der verordneten Maßnahmen wie Ergotherapie oder Leistungen der medizinischen Rehabilitation

Nah- und Fernziele:
- Aufbau einer geregelten Tages- und Wochenstruktur
- Einhalten von verbindlichen Terminen und Absprachen
- Erkennen von Realitätsbezug und Umgang mit Krankheitszeichen (Stichwort: Frühwarnzeichen)

Formular 27 Betreuungsplan

Hier werden Nah- und Fernziele der Therapie sowie die Maßnahmen eingetragen.

Hier unterschreiben Arzt oder Psychotherapeut, Soziotherapeut und Patient.

BEGRÜNDETER EINZELFALL: BEISPIEL AUS DER PRAXIS EINER SOZIOTHERAPEUTIN

DIAGNOSE

Patient mit mittelgradiger Depression (F32.1) GAF-Wert: 34 Ergänzende Kriterien: unzureichende Fähigkeit zur Inanspruchnahme und Koordination ärztlich verordneter Leistungen (zum Beispiel Ergotherapie), Probleme bei der beruflichen Rehabilitation, erhebliche Einschränkungen bei der Planung, Strukturierung und Umsetzung von Alltagsaufgaben sowie der Wegefähigkeit

PATIENTENGESCHICHTE

Der Patient ist seit 2013 in psychiatrischer Behandlung. Er nimmt an einer psychotherapeutischen Gruppentherapie teil, schweigt aber nur. Er bricht sein Studium ab und zieht 2015 nach drei Jahren eigenständigem Wohnen wieder bei seinen Eltern ein. Sie versuchen ihn zu den notwendigen Terminen zu begleiten. Dies ist durch ihre Berufstätigkeit nicht immer möglich. Wichtige ärztliche beziehungsweise ärztlich verordnete Termine werden nicht eingehalten.

ZIELE DER SOZIOTHERAPIE

Therapietreue bei der medikamentösen und therapeutischen Behandlung verbessern Frühwarnzeichen für Verschlechterung des Zustands des Patienten identifizieren und Krisenplan erarbeiten Antrieb und Motivation durch geeignete tages- und wochenstrukturierende Maßnahmen verbessern Impuls- und Kontrollsteuerung durch Konfliktlösungsstrategien verbessern

MAßNAHMEN DER SOZIOTHERAPIE

Die Soziotherapie wird mit 90 Minuten wöchentlich angesetzt Hausbesuche zur Klärung der Wohnsituation und der beruflichen Situation Die Soziotherapeutin begleitet den Patienten regelmäßig zum Psychiater und bespricht die medikamentöse und therapeutische Behandlung Dem Patienten werden kleine Alltagsaufgaben wie Einkaufen aufgetragen

ERGEBNIS DER SOZIOTHERAPIE

Der Patient kann nach kurzer Zeit abgesprochene Wegstrecken alleine bewältigen und soll bald eine Ausbildung beginnen. Dann soll die Frequenz der Soziotherapie auf 14-tägig verringert werden.

SO WIRD VERORDNET: FORMULARE, KONTINGENTE UND ABRECHNUNG

Der Arzt oder Psychotherapeut sucht gemeinsam mit seinem Patienten einen geeigneten Soziotherapeuten aus und nimmt Kontakt auf. Er bespricht mit dem Soziotherapeuten die Patientenproblematik und welche Betreuung sich daraus ergibt. Alle Details werden im soziotherapeutischen Betreuungsplan festgehalten.

↗ FORMULAR 26

Soziotherapie wird auf dem Formular 26 verordnet. Der Arzt beziehungsweise Psychotherapeut muss beispielsweise den Schweregrad der Erkrankung laut GAF-Skala sowie Art und Ausprägung der Fähigkeitsstörung angeben. Arzt beziehungsweise Psychotherapeut und Soziotherapeut erhalten jeweils einen Durchschlag. Das Original wird für die Genehmigung zusammen mit dem Betreuungsplan (Formular 27) bei der Krankenkasse des Patienten eingereicht.

Formular 26
Verordnung von Soziotherapie

↗ STUNDENKONTINGENT

Der Arzt beziehungsweise Psychotherapeut darf pro Patient insgesamt 120 Stunden Soziotherapie innerhalb eines Zeitraums von höchstens drei Jahren verordnen. Nach Ablauf von drei Jahren kann er erneut Soziotherapie verordnen – auch bei gleicher Krankheitsursache. Das Gesamtkontingent von 120 Stunden wird in einzelnen Schritten bis maximal 30 Therapieeinheiten abgerufen. Dabei dürfen immer nur so viele Einheiten verordnet werden, wie nötig sind, um festzustellen, dass die im Betreuungsplan festgehaltenen Therapieziele erreicht wurden oder eben nicht.

Probestunden: Zur Abklärung der Therapiefähigkeit des Patienten können zunächst Probestunden verordnet werden – bis zu fünf (Formular 26). Sie dienen auch dazu, den Betreuungsplan zu erstellen (Formular 27). Probestunden sind pro Patient maximal zweimal pro Jahr möglich und müssen nicht vorab von der Krankenkasse genehmigt werden. Folgt auf die Probestunden eine Soziotherapie, werden die Stunden auf das Gesamtkontingent angerechnet.

↗ ANTRAG BEI DER KRANKENKASSE

Bei der Soziotherapie handelt es sich um eine Leistung, die vorab von der Krankenkasse des Patienten genehmigt werden muss. Das Original der Verordnung (Formular 26) wird zusammen mit dem Original des Betreuungsplans (Formular 27) – unterschrieben vom Arzt beziehungsweise Psychotherapeuten, Soziotherapeuten und Patienten – bei der Krankenkasse eingereicht. Für diese Aufgabe benötigt der Patient gegebenenfalls Unterstützung. Wurden vorab Probestunden verordnet, so ist auch das Original dieser Verordnung (Formular 26) beizufügen.

Die Krankenkasse prüft den Antrag, gegebenenfalls unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes. Sie informiert den Arzt beziehungsweise Psychotherapeuten und den Patienten umgehend über das Ergebnis. Bis zur Entscheidung übernimmt die Kasse die Kosten für die Soziotherapie. Dafür muss die Verordnung der Krankenkasse spätestens am dritten Arbeitstag nach der Ausstellung vorliegen.

SOZIOTHERAPIE NACH KLINIKAUFENTHALT

Seit Juli 2017 dürfen Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements Soziotherapie für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen verordnen, wenn der Patient unmittelbar nach der Entlassung die Unterstützung eines Soziotherapeuten benötigt oder damit eine frühzeitige Entlassung ermöglicht werden kann. Damit soll der Übergang vom stationären Bereich in die ambulante Betreuung gewährleistet werden. Es gelten auch hier die Vorgaben der Soziotherapie-Richtlinie. Dabei kann die Soziotherapie bereits während des Klinikaufenthalts beginnen. Die Anzahl der Therapieeinheiten ist so zu bemessen, dass der Zeitraum von bis zu sieben Tagen nicht überschritten wird. Therapieeinheiten, die nicht innerhalb der sieben Tage in Anspruch genommen werden, verfallen.

Der ambulant weiterbehandelnde Vertragsarzt oder Psychotherapeut muss die im Krankenhaus verordnete Anzahl an Therapieeinheiten im Hinblick auf den Gesamtverordnungszeitraum berücksichtigen. Dazu muss ihn der Krankenhausarzt rechtzeitig über seine Verordnung informieren. Über die insgesamt in Anspruch genommenen Behandlungseinheiten gibt auch die Krankenkasse Auskunft, die alle Verordnungen zusammenführt. Die Regelungen zum Entlassmanagement gelten entsprechend für Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation.

ABRECHNUNG UND VERGÜTUNG

Die Verordnung von Soziotherapie (GOP 30810 und 30811) wird extrabudgetär und somit zu festen Preisen vergütet. Diese Regelung gilt vorerst bis Ende September 2022.

Erstverordnung / GOP 30810:
Für die Verordnung der fünf Probestunden beziehungsweise die Erstverordnung von bis zu 30 Therapieeinheiten rechnen Ärzte und Psychotherapeuten die GOP 30810 ab. Sie ist mit 168 Punkten (18,46 Euro) bewertet. Die Leistung umfasst nicht nur das Ausstellen der Verordnung, sondern beispielsweise auch die Unterstützung des Patienten bei der Auswahl des Soziotherapeuten und die Mitwirkung an der Erstellung des Betreuungsplans.

Folgeverordnung / GOP 30811:
Für die Überprüfung der Indikation zur Folgeverordnung ist die GOP 30811 berechnungsfähig. Sie ist mit 168 Punkten (18,46 Euro) bewertet und kann höchstens zweimal im Behandlungsfall berechnet werden. Aufgabe hierbei ist es unter anderem, den soziotherapeutischen Betreuungsplan zu überprüfen und anzupassen sowie den Therapieverlauf abzustimmen und zu beobachten. Bei Bedarf kann eine Folgeverordnung von bis zu 30 Therapieeinheiten erfolgen.

WIRTSCHAFTLICHKEITSGEBOT

Alle ausgestellten Verordnungen unterliegen dem grundsätzlichen Wirtschaftlichkeitsgebot nach Paragraf 12 SGB V. Demnach müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Vor diesem Hintergrund könnten Krankenkassen Einzelfallprüfanträge stellen. Da es sich allerdings um eine genehmigungspflichtige Leistung handelt, können Verordnungen nur dann einbezogen werden, wenn die Kasse begründete Zweifel an der Wirtschaftlichkeit des Verordnungsverhaltens eines Arztes oder Psychotherapeuten im Bereich Soziotherapie insgesamt hat.

ZUZAHLUNG DURCH DEN PATIENTEN

In vielen Bereichen der Gesundheitsversorgung müssen sich Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einem festgelegten Prozentsatz an den Gesamtkosten beteiligen. Auch bei Soziotherapie ist das so. Hier gestaltet sich die gesetzliche Zuzahlungspflicht – sofern der Patient nicht davon befreit ist – wie folgt: pro Kalendertag, an dem Soziotherapie stattfindet, zahlt der Patient einen Eigenanteil in Höhe von zehn Prozent der tatsächlichen Behandlungskosten, mindestens fünf Euro, höchstens zehn Euro.

SOZIOTHERAPIE UND PSYCHIATRISCHE HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Soziotherapie und psychiatrische häusliche Krankenpflege dürfen gleichzeitig verordnet werden – allerdings nur dann, wenn sich die Leistungen ergänzen und sich inhaltlich unterscheiden. Bei der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege kann es zum Beispiel auch darum gehen, die Medikamenteneinnahme des Patienten zu sichern oder Alltagsfertigkeiten zu trainieren. Sowohl im soziotherapeutischen Betreuungsplan als auch im Behandlungsplan der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege muss daher begründet werden, dass die zeitgleiche Verordnung der beiden Leistungen notwendig ist. Die Dauer muss festgelegt und die Abgrenzung der Leistungen muss beschrieben werden.

SOZIOTHERAPEUTISCHE THERAPIEEINHEIT

Eine Soziotherapieeinheit umfasst 60 Minuten. Sie kann je nach erforderlicher Maßnahme in kleinere Zeiteinheiten aufgeteilt werden. Bei gruppentherapeutischen Maßnahmen umfasst die Soziotherapieeinheit 90 Minuten (Gesamtkontingent bleibt bei 120 Stunden).

SOZIOTHERAPIE RICHTIG BEGLEITEN

Eine Soziotherapie ist nicht mit einer Verordnung abgeschlossen. Der Arzt beziehungsweise Psychotherapeut arbeitet während des gesamten Zeitraums eng mit dem Soziotherapeuten zusammen. Welche Vorgaben es zur Erfolgskontrolle und zur Zusammenarbeit in der Richtlinie gibt, haben wir Ihnen auf dieser Seite zusammengestellt.

REGELMÄßIGE ABSTIMMUNG

Der Arzt oder Psychotherapeut koordiniert die Zusammenarbeit mit dem Soziotherapeuten und dem Patienten. Mindestens jeden zweiten Monat stimmen sich alle Beteiligten miteinander ab. Verpflichtend ist dies vor und nach den fünf Probestunden sowie vor jeder Folgeverordnung vorgesehen. Dabei besprechen Arzt beziehungsweise Psychotherapeut, Soziotherapeut und Patient den Therapieverlauf und passen gegebenenfalls Therapieziele und soziotherapeutische Leistungen an.

Basis ist die Dokumentation des Soziotherapeuten zu den durchgeführten Maßnahmen, dem Behandlungsverlauf und den bereits erreichten beziehungsweise noch verbleibenden Therapiezielen. Der Soziotherapeut berichtet dem Facharzt oder Psychotherapeuten über die Entwicklung des Patienten und informiert ihn umgehend, falls er gravierende Veränderungen feststellt.

ERFOLGSKONTROLLE

Arzt beziehungsweise Psychotherapeut und Soziotherapeut überprüfen die im Betreuungsplan festgehaltenen Nah- und Fernziele: Zeigen die verordneten Maßnahmen Erfolg? Ist der Patient tatsächlich für eine Soziotherapie geeignet und kann er die Therapieziele erreichen? Ist dies nicht der Fall, muss die Soziotherapie abgebrochen werden. Auch wenn die Therapieziele vorzeitig erreicht werden, ist die Soziotherapie zu beenden und die Krankenkasse zu informieren.

STATIONÄRE BEHANDLUNG

Es kann vorkommen, dass der Patient während einer laufenden Soziotherapie in stationäre Behandlung muss. Der Betreuungsplan kann dann nicht mehr eingehalten werden. In diesem Fall bleibt der Soziotherapeut in Kontakt zu dem Patienten und versucht, eine frühestmögliche Entlassung zu erreichen. Gemeinsam mit dem ambulant behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten kümmert er sich um die Wiederaufnahme und Weiterführung der Soziotherapie.

REGELVERSORGUNG: BEISPIEL AUS DER PRAXIS EINER SOZIOTHERAPEUTIN

DIAGNOSE

↗ Patientin mit bipolarer affektiver Störung (F33.3), posttraumatischer Belastungsstörung (F43.1), dissoziativer Störung (F44.88) und emotional instabiler Persönlichkeitsstörung (F60.3)
↗ GAF-Wert: 35

PATIENTENGESCHICHTE

↗ Die Patientin lebt zunächst in einer therapeutischen Wohneinrichtung, die sie im Jahr 2011 verlässt und in die Nähe ihres Heimatortes zieht. Dort wird Kontakt zu einer Soziotherapeutin aufgenommen, die die Patientin zu einem Psychiater bringt.

ZIELE DER SOZIOTHERAPIE

↗ Regelmäßige medikamentöse Behandlung ↗ Lebensunterhalt über Sozialhilfeleistungen sichern

MAßNAHMEN DER SOZIOTHERAPIE

↗ Wöchentliche Hausbesuche für je 60 Minuten ↗ Die Soziotherapeutin begleitet die Patientin alle zwei Wochen zum Psychiater und bespricht die Behandlungsschritte ↗ Tages- und wochenstrukturierende Maßnahmen ↗ Begleitung zu Ergotherapie und Physiotherapie

ERGEBNIS DER SOZIOTHERAPIE

↗ Die Lebenssituation der Patientin stabilisiert sich. Sie kann zunehmend angstfrei ihre Wohnung verlassen und 2012 eine Ausbildung beginnen. Diese läuft zunächst gut, 2014 bricht die Patientin sie jedoch wegen Angst- und Panikattacken ab. Durch die Erstellung eines Krisenplans mit individuellen Konfliktlösungsstrategien verbessert sich die Impuls- und Kontrollsteuerung. ↗ Die Soziotherapie wird nach drei Jahren erneut beantragt, um die erreichten Behandlungsziele zu stabilisieren. Ziel ist u. a. die Wiederaufnahme der Ausbildung.

CHECKLISTE FÜR DIE VERORDNUNG VON SOZIOTHERAPIE

↗ Patient hat Anspruch: Facharzt/Psychotherapeut kann bis zu fünf Probestunden auf Formular 26 verordnen (nicht genehmigungspflichtig).	✓
↗ Facharzt/Psychotherapeut prüft die Therapiefähigkeit des Patienten, gegebenenfalls unter Einbeziehung des Soziotherapeuten.	✓
↗ Facharzt/Psychotherapeut und Soziotherapeut erstellen gemeinsam mit dem Patienten den Betreuungsplan auf Formular 27.	✓
↗ Falls Entscheidung für Soziotherapie: Facharzt/Psychotherapeut verordnet bis zu 30 genehmigungspflichtige Soziotherapieeinheiten auf Formular 26 (Probestunden werden angerechnet).	✓
↗ Genehmigung bei der Krankenkasse beantragen (übernimmt meist der Soziotherapeut). Einzureichen sind die Originale von: › Formular 26 für max. 5 Probestunden › Formular 26 für max. 30 Therapieeinheiten › Formular 27 für Betreuungsplan	✓
↗ Krankenkasse prüft und kann weitere Unterlagen anfordern.	✓
↗ Krankenkasse übernimmt bis zur Entscheidung die Kosten. Voraussetzung: sie hat die Verordnung spätestens am dritten Arbeitstag nach der Ausstellung vorliegen.	✓

WO FINDE ICH EINEN SOZIOTHERAPEUTEN?

Die Krankenkasse des Patienten kann Auskunft über soziotherapeutische Leistungserbringer in der Region geben. Einige KVen haben ebenfalls eine Übersicht. Ansprechpartner sind auch die Fachärzte und Psychotherapeuten, die Soziotherapie verordnen dürfen – sie kooperieren mit gemeindepsychiatrischen Verbünden und kennen die regionalen Strukturen.

WER KANN SOZIOTHERAPEUT WERDEN?

Soziotherapeuten sind Diplom-Sozialarbeiter, Diplom-Sozialpädagogen oder auch Fachkrankenpfleger für Psychiatrie, die selbstständig oder angestellt in einer Einrichtung arbeiten. Sie werden von den jeweiligen Landesverbänden der Krankenkassen für die ambulante Soziotherapie zugelassen und schließen mit diesen einen Vertrag. Dafür müssen sie bestimmte Anforderungen nachweisen, zum Beispiel Berufserfahrung im ambulanten und stationären Bereich.

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de

PraxisWissen
PraxisWissenSpezial
Themenhefte für Ihren Praxisalltag

Abrufbar und kostenfrei bestellbar unter:
www.kbv.de/838223

PraxisInfo
PraxisInfoSpezial
Themenpapiere mit Informationen für Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808

PraxisNachrichten
Der wöchentliche Newsletter per E-Mail oder App

Abonnieren unter:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeberin: Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de, www.kbv.de
Redaktion: Interne Kommunikation;
fachliche Zuständigkeit: Dezernat Versorgungsmanagement – Abteilung Veranlasste Leistungen
Gestaltung: www.malzwei.de
Druck: www.kohlhammerdruck.de
Fotos: © Fotolia.com: pressmaster, Rafal Olechowski, WavebreakMediaMicro, zinkevych
Stand: September 2020

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.