

## KONTROLNÍ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ

Číslo výkonu:

**90913**

Autorská odbornost:

**(909) psychosomatická medicína**

### Popis:

*(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)*

Výkon kontrolní psychosomatické vyšetření zaměřené na subjektivní potíže. Stanovuje či upravuje terapeutické cíle a podloženým způsobem plánuje, případně navrhuje modifikaci léčby v rámci adaptivní indikace.

### Čím výkon začíná:

Studiem poslední konzultace a navázáním komunikace na předchozí návštěvu. Vytvořením jasných hranic (začátek, konec a cíl)

### Obsah a rozsah výkonu:

- anamnéza cíleně zaměřená k subjektivním potížím pacienta vztahujícím se k danému vyšetření nebo k požadavku odesílajícího lékaře
- zhodnocení subjektivních potíží
- zhodnocení prožívání onemocnění, pacientova pojetí onemocnění a předpokladů pro léčbu
- vztahová anamnéza a posouzení konfliktních témat vzhledem k subjektivním potížím pacienta a jejich vlivu na změnu symptomů
- diagnostická rozvaha a závěr
- rozhodnutí o dalším terapeutickém případně diagnostickém postupu
- poskytnutí odpovídajících informací nemocnému nebo rodině
- psychoterapeutický pohovor
- individuální zdravotní výchova, edukace pacienta

### Čím výkon končí:

- sepsání lékařské zprávy – nálezu
- administrativní činnost spojená s výkonem, poskytnutí informace praktickému lékaři, včetně záznamu o souhlasu či nesouhlasu pacienta s navrženými diagnosticko – terapeutickými postupy
- zápis o celém postupu do zdravotní dokumentace (zápis s ohledem na důvěrnost informací)

**Kategorie:** P - hrazen plně;

**Omezení místem:** S - pouze na specializovaném pracovišti

**Omezení frekvencí:** 2/1 měsíc

**Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách:** 30

### Podmínky:

*(Pokud je omezení místem "S",*

*popište, čím je pracoviště specializované.)*

nástavbová atestace lékaře z psychosomatické medicíny, specializuje se na psychosomatickou problematiku v rámci svého klinického oboru

### Důvod změnového řízení:

*(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,*

*doplňte čísla původních výkonů.)*

Odborný výkon dosud není registrován. Podle vyhlášky č. 286/2013 Sb. je obor psychosomatika nástavbovým oborem. Atestace z tohoto oboru je určena pro lékaře se specializovanou způsobilostí v základním oboru specializačního vzdělávání (s výjimkou hygieny a epidemiologie, soudního lékařství a patologie). Kontrolní psychosomatické vyšetření umožňuje kratší kontakt lékaře s pacientem, zaznamenat vývoj somatických, psychických a psychosociálních aspektů onemocnění, případné změny v průběhu léčení. Význam má především pro bezpečnost celého procesu z hlediska případného vývoje somatické složky onemocnění.

**Posouzení medicínské efektivity:** O účinnosti psychologických intervencí u medicínsky nevysvětlitelných příznaků, které nejvíce zatěžují náš zdravotnický systém, není v odborné literatuře pochyb. (2) (3) Fakt, že lékaři nemají znalosti a trénink v oblasti psychosociálních aspektů stonání, znemožňuje tento potenciál využít. Nestačí tyto pacienty jen odkázat na klinické psychology a psychoterapeuty. Je třeba diferencovat pacienty, kteří potřebují a jsou vhodní pro psychoterapii od těch, u kterých lékaři stačí psychosomatické vzdělání. Výzkumná skupina kolem Baudiše a Škody už v osmdesátých letech na základě výzkumu psychiatrické nemoci v ordinaci praktického lékaře navrhla, že zvýšené vzdělání lékařů v bio-psycho-sociálním pohledu na zdraví a nemoc může významně zlepšit náklady na vyšetřování a ošetřování těchto pacientů. (4) Zahraniční zkušenosti jsou v tomto směru velmi povzbuzující. (5) Pacientů, kteří potřebují takovou léčbu není málo. Výzkumné práce uvádí až 40% v ordinaci praktického lékaře. (6) Správné zaměření pozornosti lékaře a dovednost posoudit význam psychosociálních okolností stonání vede k významnému snížení množství vyšetření i léků. (7) Efektivita a dlouhodobá účinnost psychosomatické léčby byla potvrzena v řadě studií. V rozsáhlé metaanalýze, která sledovala 103 takových studií, je uváděna efektivita Hedges=0,71. Silné efekty byly zaznamenány při hodnocení celkové kvality života, střední pak u psychologických a tělesných symptomů. (8)

### **Ekonomický dopad:**

*(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)*

Pokud je v ordinacích praktických lékařů až 40% pacientů, kteří potřebují psychosomatický přístup, a u specialistů (podle oborů) 20-40%, bude mít i u nás postupné zavádění psychosomatického přístupu do praxe významný ekonomický dopad. Nedostatečná erudice lékaře v těchto případech vede ke chronifikaci, zbytečné nadměrné medikaci a opakovanému vyšetřování, především u pacientů s tzv. MUS (6). Lékaři, kteří získají zvláštní odbornou způsobilost v psychosomaticce budou pracovat ve svých stávajících ordinacích s indikovanými pacienty své klientely ve vyhrazeném čase pod odborností 909, a v této době nebudou pochopitelně vykazovat výkony své odbornosti. Proto v segmentu specialistů nepovede zavedení nových kódů ke zvýšení nákladů pojišťoven. U části pacientů ošetřených pod odborností 909 dojde přechodně ke zvýšení nákladů na rodné číslo. To proto, že výkony v psychosomaticce nelze časově kondenzovat, ekonomicky se nová erudice lékaře projeví snížením počtu pacientů a žádoucím zvýšením kvality jejich léčby. To povede ve svém důsledku k úspoře až 1/3 nákladů na ordinace, jak prokazují dlouhodobé zkušenosti německých pojišťoven (9). Pojišťovně zavedením nového kódu nevznikají další náklady navíc. Specialista, který si vyčlení 1 den na práci se svými psychosomatickými pacienty, může použít tento kód denně maximálně u 16 pacientů (8 hodin), to znamená 64 za měsíc, tedy teoreticky 704 vyšetření za rok. Protože však musí vyšetřovat nové pacienty a s dalšími dále pracovat (jiné kódy) bude jich asi 1/4, tedy 176/rok. Počet lékařů se získanou speciální odborností bude pomalu narůstat, předpoklad podle situace v jiných zemích je, že u nás bude 100-150 takových odborníků, tedy kapacita pro tento kód je až 17600- 26400/rok.

**Porovnání s prokázaným léčebným přínosem:** V současnosti je typický psychosomatický pacient vyšetřen praktickým lékařem, odebrána laboratoř a podle výsledků odeslán k vyloučení patologie podle symptomatologie k příslušnému specialistovi, vše hrazeno pojišťovnou. V typickém případě není nalezena příčina potíží (MUS), ale úleva nepřichází. Proto se pacient vrací k praktickému lékaři, znovu je provedena laboratoř a stále složitější tělesná vyšetření a další specialisté vylučují příčinu potíží. Pokud se najde odchylka od normy, často se předpokládá, že je to „přeci jen“ příčina potíží. Následuje zpravidla dlouhodobá a bohužel i zbytečná léčba. Pokud lékař bez psychosomatické erudice pomyslí na psychogenní zdroj potíží a odešle pacienta k psychiatrovi, zpravidla se setká s prohloubením nedůvěry pacienta, a psychiatr zjistí, že pacient je z jeho hlediska normální, možná sekundárně depresivní pro své somatické potíže. Zkusmá medikace antidepressiv bez další terapie nemusí vést ke změně psychosomatických symptomů. Část neurotických pacientů může z psychiatrické léčby profitovat, pokud je ve hře především úzkost, nebo deprese. Bez prohloubení náhledu bude následovat dlouhodobá a nákladná medikace. To všechno představuje pro pojišťovny značné ekonomické ztráty. Pokud je praktický lékař erudován alespoň v základní psychosomatické péči, už na začátku tohoto nepříznivého vývoje může zasáhnout obrátí-li pozornost k podstatným psychosociálním aspektům pacientova stonání v dobrém vztahu s ním, a může tak významně snížit náklady na vyšetřování a léčbu (10). Praktičtí lékaři mají doporučený postup pro léčbu těchto pacientů už od r. 2015 (1) (dostupné zde: <https://www.svl.cz/files/files/Doporučene-postupy-od-2013/Psychosomaticke-poruchy-a-lekarsky-nevysvetlitelne-priznaky.pdf> )

**Způsob úhrady v dalších zemích:** Nejlépe zavedená je psychosomatická léčba v německých zemích. Výkon základní psychosomatické péče (15 min) hrazen pojišťovnou (16,7 EUR), možno vykazovat u

pacienta na jednu dg 3 x za 3 měsíce. Psychosomatické výkony mohou dělat všichni praktici, protože v rámci VPL musí absolvovat Psychosomatische Grundversorgung, jinak nejdou k atestaci. Specialisté, pokud si chtějí účtovat psychosomatické výkony, musí si 80hodinový kurs dodělat (V ČR běží tento kurz se stejným obsahem pod IPVZ už více než 10 let) Pak může účtovat 35100 (diferenciální diagnostické objasnění psychosomatických chorobných stavů) a 35110 (verbální intervence ve stavech psychosomatických chorob). Více zde: <https://seminstfuchs.com/kursinformationen/ebm-abrechnung/#bedeutung> Kód 35100 účtují 1x za čtvrtletí tehdy, pokud je třeba prohloubit anamnézu o psychosociální okolnosti u somatického příznaku navíc k běžnému vyšetření 15 minut. Všechna další sezení (s frekvenčním omezením 3x čtvrtletně) jsou 35110, rovněž nejméně 15 minut. Podrobněji také tady: <https://www.iww.de/aaa/kassenabrechnung/ebm-2015-psychosomatische-grundversorgung-achten-sie-auf-die-abrechnungsvoraussetzungen-f85803> Kdokoli v pozici Hausarztmedizin psát 03230 (problémově orientovaná lékařská diskuse) za každých 10 min rozhovoru, což je frekvenčně omezeno. Ve Švýcarsku mají od r. 2000 možnost účtovat za psychosomatickou terapii stejnou částku jako za 5 min. své praxe. Běžný lékař může tento kód vykázat 4x, tedy 20 min. Lékař certifikovaný SAPP (u nás nástavbová atestace z psychosomatiky) může účtovat až 12x (tedy 60 min).

### Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

### Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	psychosomatik		30		309,70
<b>Celkem:</b>						<b>309,70</b>

### Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>						<b>0,00 0,00</b>

### Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:

Kód	Název	Doplňek ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>						<b>0,00 0,00</b>	

### Přístroje:

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
<b>Celkem:</b>						<b>0,00 0,00</b>	

### ZUM:

Kód	Název
-----	-------

### Položky mimo číselník

Název	Popis

**ZULP:**

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

<b>Bodová hodnota</b>	<b>Přímé 0,00</b>	<b>Osobní 309,70</b>	<b>Režijní 98,40</b>	<b>Celkem 408</b>
---------------------------	-----------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------