

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz SGB V in seiner 396. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2017

Präambel

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seinem Beschluss zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) in seiner 50. Sitzung am 29. März 2017 eine Neustrukturierung des Abschnitts 35.2 mit Wirkung zum 1. Juli 2017 angekündigt. Der vorliegende Beschluss setzt diese Ankündigung um; davon bleibt der gesondert getroffene Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde, Akutbehandlung und probatorischen Sitzung vom 29. März 2017 unberührt.

1. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35111 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35111 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 04355, 04356, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 21220, 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110, 35112, 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150 bis 35152, 35200 bis 35203, 35205, 35208, und 35210 bis 35212 und 35220 bis 35225 berechnungsfähig.

2. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35112 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35112 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 04355, 04356, 14220 bis 14222, 14310, 14311,

16220, 21220, 21221, 22220 bis 22222, 23220,
30702, 35100, 35110, 35111, 35113, 35120, 35130,
35131, 35140 bis 35142, 35150 bis 35152, 35200
bis 35203, 35205, 35208, **und** 35210 bis 35212 **und**
35220 bis 35225 berechnungsfähig.

3. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35113 im Abschnitt 35.1 EBM

*Die Gebührenordnungsposition 35113 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 04355, 04356, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 21220, 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35112, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150 bis 35152, 35200 bis 35203, 35205, 35208, **und** 35210 bis 35212 **und** **35220 bis 35225** berechnungsfähig.*

4. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35150 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35150 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142, 35151, 35152 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 35.2 berechnungsfähig.

5. Änderung der vierten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35151 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~des Abschnittes 35.2~~ 35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35253 berechnungsfähig.

6. Änderung der dritten Anmerkung der Gebührenordnungsposition 35152 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~des Abschnittes~~ 35.2 35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35253 berechnungsfähig

7. Aufnahme eines dritten Spiegelstriches in den fakultativen Leistungsinhalt der Gebührenordnungsposition 35220 im Abschnitt 35.2 EBM

- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei dreier- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35220,

8. Aufnahme eines dritten Spiegelstriches in den fakultativen Leistungsinhalt der Gebührenordnungsposition 35221 im Abschnitt 35.2 EBM

- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei dreier- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35221,

9. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition 35222 im Abschnitt 35.2 EBM

Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

- Als Mehrfachsitzung bei zwei-, drei- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

**10. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes
der Gebührenordnungsposition 35223 im Abschnitt 35.2 EBM**

~~Als Doppelsitzung bei
zweimaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35223
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~

~~- Als Mehrfachsitzung bei zwei-,
drei- oder viermaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35223
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~

**11. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes
der Gebührenordnungsposition 35224 im Abschnitt 35.2 EBM**

~~Als Doppelsitzung bei
zweimaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35224
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~

~~- Als Mehrfachsitzung bei zwei-,
drei- oder viermaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35224
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie~~

und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

**12. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes
der Gebührenordnungsposition 35225 im Abschnitt 35.2 EBM**

- ~~Als Doppelsitzung bei
zweimaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35225
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~
- Als Mehrfachsitzung bei zwei-,
drei-, oder viermaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35225
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

**13. Streichung der analogen Berechnungsausschlüsse bei den
Gebührenordnungspositionen 35200 bis 35225 im Abschnitt 35.2 EBM
aufgrund der Änderungen unter Nr. 1 bis 3**

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2017

1. Änderung der vierten Anmerkung der Gebührenordnungsposition 35151 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35253~~ der Abschnitte 35.2.1, 35.2.2 und den Gebührenordnungspositionen 35571 und 35572 berechnungsfähig.

2. Änderung der dritten Anmerkung der Gebührenordnungsposition 35152 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35253~~ der Abschnitte 35.2.1, 35.2.2 und den Gebührenordnungspositionen 35571 und 35572 berechnungsfähig.

3. Änderung der zweiten bis fünften Bestimmung zum Abschnitt 35.2 EBM

2. Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungspositionen ~~35251, 35252, 35253 und 35254~~ **35571 bis 35573** ist eine im Quartalszeitraum abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 von mindestens 162.734 Punkten je Vertragsarzt bzw. -therapeut (Mindestpunktzahl) nach Nummer 1 der Präambel. Sofern bei einem Vertragsarzt bzw. -therapeuten kein voller Tätigkeitsumfang vorliegt, ist die Mindestpunktzahl mit dem Tätigkeitsumfang laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid anteilig zu reduzieren.
3. Die Gebührenordnungspositionen ~~35251, 35252, 35253 und 35254~~ **35571 bis 35573** sind berechnungsfähig, sobald im Abrechnungsquartal die abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 das Punktzahlvolumen gemäß

Nummer 2 überschreitet. Sofern die abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 im Abrechnungsquartal das Doppelte der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahlen gemäß Nummer 2 überschreitet, werden die Bewertungen der überschreitenden Gebührenordnungspositionen **35251, 35252, 35253 und 35254-35571 bis 35573** bis zu einer Maximalpunktzahl von 379.712 Punkten (voller Tätigkeitsumfang) bzw. 189.856 Punkten (hälftiger Tätigkeitsumfang) mit einem Faktor von 0,5 multipliziert. Sobald die abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 die Maximalpunktzahl von 379.712 Punkten bei vollem Tätigkeitsumfang bzw. 189.856 Punkten bei hälftigem Tätigkeitsumfang überschreitet, sind die Gebührenordnungspositionen ~~35251, 35252, 35253 und 35254-35571 bis 35573~~ nicht mehr berechnungsfähig.

4. Die Regelung gemäß Nummer 3 wird wie folgt umgesetzt: Die Kassenärztliche Vereinigung setzt die Gebührenordnungspositionen ~~35251, 35252, 35253 und 35254-35571 bis 35573~~ im Quartal als Zuschläge zu allen abgerechneten Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 zu.
 1. Sofern die im Abrechnungsquartal abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 das Doppelte der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 nicht überschreitet, ist die Bewertung der zugesetzten Gebührenordnungspositionen ~~35251, 35252, 35253 und 35254-35571 bis 35573~~ jeweils mit einer Quote zu multiplizieren, die sich aus der Differenz der abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten zur Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 im Verhältnis zur abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten ergibt und mindestens den Wert 0 annimmt.
 2. Sofern die im Abrechnungsquartal abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 das Doppelte der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 überschreitet, ist die Bewertung der zugesetzten Gebührenordnungspositionen ~~35251, 35252, 35253 und 35254-35571 bis 35573~~ jeweils mit einer Quote zu multiplizieren, die sich aus der zu berücksichtigenden

Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 zuzüglich dem 0,5-fachen der Differenz der abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 - jedoch maximal 379.712 Punkte bei vollem Tätigkeitsumfang bzw. 189.856 Punkte bei halftigem Tätigkeitsumfang - und des Doppelten der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 im Verhältnis zur abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und ~~35200 bis 35225~~ der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten ergibt und mindestens den Wert 0 annimmt.

5. Bei der Ermittlung der abgerechneten Gesamtpunktzahl gemäß den Nummern 2 und 3 sowie der Quote gemäß Nummer 4 sind die in einem Selektivvertrag abgerechneten Leistungen inhaltlich entsprechend **Kapitel 35.2 der Abschnitte 35.2.1 und 35.2.2.**, der psychotherapeutischen Sprechstunde gemäß der Gebührenordnungsposition 35151 und der psychotherapeutischen Akutbehandlung gemäß der Gebührenordnungsposition 35152 auf Nachweis des Vertragsarztes bzw. -therapeuten zu berücksichtigen.
4. **Streichung der Gebührenordnungspositionen 35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35254 im Abschnitt 35.2 EBM**
5. **Aufnahme eines Abschnittes 35.2.1 in den Abschnitt 35.2 EBM**

35.2.1 Einzeltherapien

35401 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,
- Höchstens 12 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35401 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten 88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35401 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35401 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35401 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35402 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
(Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,

- Einzelbehandlung,
- Höchstens 12 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35402 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

88,56 Euro
841 Punkte

je vollendete 50 Minuten

Die Gebührenordnungsposition 35402 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35402 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35402 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35405 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,

- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35405 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

88,56 Euro

841 Punkte

je vollendete 50 Minuten

Die Gebührenordnungsposition 35405 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35405 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35405 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35411 Analytische Psychotherapie
(Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der

Richtlinie des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie,

- Einzelbehandlung,
- Höchstens 12 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Als Doppelsitzung bei zweimaligem
Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35411
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des
Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Durchführung der
Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten

88,56 Euro
841 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 35411
ist nicht neben den
Gebührenordnungspositionen 01205,
01207, 01210, 01212, 01214, 01216,
01218, 01450, 03230, 04230, 04355,
04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310,
14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216,
21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220
bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110
bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und
35150 berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 35411
ist am Behandlungstag nicht neben den
Gebührenordnungspositionen 35151
und 35152 berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 35411
ist im Behandlungsfall nicht neben den
Gebührenordnungspositionen 03040,
03220, 03221, 04040, 04220 und 04221
berechnungsfähig.*

35412 Analytische Psychotherapie
(Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)

Obligatorischer Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 2 im
Behandlungsumfang gemäß § 28 der
Richtlinie des Gemeinsamen

Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,

- Einzelbehandlung,
- Höchstens 12 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35412 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten

88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35412 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35412 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35412 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35415 Analytische Psychotherapie
(Langzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen

Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35415 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten 88,56 Euro

Die Gebührenordnungsposition 35415 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35415 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35415 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35421 Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,

- Einzelbehandlung,
- Höchstens 12 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35421 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,
- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei drei- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35421,

je vollendete 50 Minuten 88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35421 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35421 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35421 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35422 Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)

Obligatorischer Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,
- Höchstens 12 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35422 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,
- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei dreimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35422,

je vollendete 50 Minuten 88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35422 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35422 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35422 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

35425 Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35425 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,
- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei dre- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35425,

je vollendete 50 Minuten 88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35425 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35425 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35425 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

6. Aufnahme eines Abschnittes 35.2.2 in den Abschnitt 35.2 EBM

35.2.2 Gruppentherapien

Komplex für Gruppentherapien
(Tiefenpsychologische Therapie,
Kurzzeittherapie)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens 24 Sitzungen,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,

je Teilnehmer

35503	Gruppentherapie mit 3 Teilnehmern	88,03 Euro 836 Punkte
35504	Gruppentherapie mit 4 Teilnehmern	74,13 Euro 704 Punkte
35505	Gruppentherapie mit 5 Teilnehmern	65,92 Euro 626 Punkte
35506	Gruppentherapie mit 6 Teilnehmern	60,34 Euro 573 Punkte

35507	Gruppentherapie mit 7 Teilnehmern	56,34 Euro 535 Punkte
35508	Gruppentherapie mit 8 Teilnehmern	53,39 Euro 507 Punkte
35509	Gruppentherapie mit 9 Teilnehmern	51,07 Euro 485 Punkte

Die Gebührenordnungspositionen 35503 bis 35509 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35503 bis 35509 sind am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35503 bis 35509 sind im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

Komplex für Gruppentherapien
(Tiefenpsychologische Therapie,
Langzeittherapie)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,

	je Teilnehmer	
35513	Gruppentherapie mit 3 Teilnehmern	88,03 Euro 836 Punkte
35514	Gruppentherapie mit 4 Teilnehmern	74,13 Euro 704 Punkte
35515	Gruppentherapie mit 5 Teilnehmern	65,92 Euro 626 Punkte
35516	Gruppentherapie mit 6 Teilnehmern	60,34 Euro 573 Punkte
35517	Gruppentherapie mit 7 Teilnehmern	56,34 Euro 535 Punkte
35518	Gruppentherapie mit 8 Teilnehmern	53,39 Euro 507 Punkte
35519	Gruppentherapie mit 9 Teilnehmern	51,07 Euro 485 Punkte

Die Gebührenordnungspositionen 35513 bis 35519 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35513 bis 35519 sind am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35513 bis 35519 sind im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie)

Obligatorer Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der

Richtlinie des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens 24 Sitzungen,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,

je Teilnehmer

35523	Gruppentherapie mit 3 Teilnehmern	88,03 Euro 836 Punkte
35524	Gruppentherapie mit 4 Teilnehmern	74,13 Euro 704 Punkte
35525	Gruppentherapie mit 5 Teilnehmern	65,92 Euro 626 Punkte
35526	Gruppentherapie mit 6 Teilnehmern	60,34 Euro 573 Punkte
35527	Gruppentherapie mit 7 Teilnehmern	56,34 Euro 535 Punkte
35528	Gruppentherapie mit 8 Teilnehmern	53,39 Euro 507 Punkte
35529	Gruppentherapie mit 9 Teilnehmern,	51,07 Euro 485 Punkte

Die Gebührenordnungspositionen 35523 bis 35529 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35523 bis 35529 sind am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35523 bis 35529 sind im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

Komplex für Gruppentherapien
(Analytische Therapie, Langzeittherapie)

Obligator Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,

je Teilnehmer

35533	Gruppentherapie mit 3 Teilnehmern	88,03 Euro 836 Punkte
35534	Gruppentherapie mit 4 Teilnehmern	74,13 Euro 704 Punkte
35535	Gruppentherapie mit 5 Teilnehmern	65,92 Euro 626 Punkte
35536	Gruppentherapie mit 6 Teilnehmern	60,34 Euro 573 Punkte
35537	Gruppentherapie mit 7 Teilnehmern	56,34 Euro 535 Punkte
35538	Gruppentherapie mit 8 Teilnehmern	53,39 Euro 507 Punkte
35539	Gruppentherapie mit 9 Teilnehmern	51,07 Euro 485 Punkte

Die Gebührenordnungspositionen 35533 bis 35539 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110

*bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und
35150 berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungspositionen 35533
bis 35539 sind am Behandlungstag nicht
neben den
Gebührenordnungspositionen 35151
und 35152 berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungspositionen 35533
bis 35539 sind im Behandlungsfall nicht
neben den
Gebührenordnungspositionen 03040,
03220, 03221, 04040, 04220 und 04221
berechnungsfähig.*

**Komplex für Gruppentherapien
(Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie)**

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens 24 Sitzungen,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,

je Teilnehmer

35543	Gruppentherapie mit 3 Teilnehmern	88,03 Euro 836 Punkte
35544	Gruppentherapie mit 4 Teilnehmern	74,13 Euro 704 Punkte
35545	Gruppentherapie mit 5 Teilnehmern	65,92 Euro 626 Punkte
35546	Gruppentherapie mit 6 Teilnehmern	60,34 Euro 573 Punkte

35547	Gruppentherapie mit 7 Teilnehmern	56,34 Euro 535 Punkte
35548	Gruppentherapie mit 8 Teilnehmern	53,39 Euro 507 Punkte
35549	Gruppentherapie mit 9 Teilnehmern	51,07 Euro 485 Punkte

Entgegen der Allgemeinen Bestimmungen 2.1 sind die Gebührenordnungspositionen 35543 bis 35549 auch bei einer Sitzung von weniger als 100 Minuten aber mindestens 50 Minuten Dauer berechnungsfähig. In diesem Fall ist durch die Kassenärztliche Vereinigung von der Punktzahl der jeweiligen Gebührenordnungsposition ein Abschlag in Höhe von 50 % vorzunehmen und die Prüfzeit um 50 % zu reduzieren.

Die Gebührenordnungspositionen 35543 bis 35549 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35543 bis 35549 sind am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 35543 bis 35549 sind im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

**Komplex für Gruppentherapien
(Verhaltenstherapie, Langzeittherapie)**

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,

je Teilnehmer

35553	Gruppentherapie mit 3 Teilnehmern	88,03 Euro 836 Punkte
35554	Gruppentherapie mit 4 Teilnehmern	74,13 Euro 704 Punkte
35555	Gruppentherapie mit 5 Teilnehmern	65,92 Euro 626 Punkte
35556	Gruppentherapie mit 6 Teilnehmern	60,34 Euro 573 Punkte
35557	Gruppentherapie mit 7 Teilnehmern	56,34 Euro 535 Punkte
35558	Gruppentherapie mit 8 Teilnehmern	53,39 Euro 507 Punkte
35559	Gruppentherapie mit 9 Teilnehmern	51,07 Euro 485 Punkte

Entgegen der Allgemeinen Bestimmungen 2.1 sind die Gebührenordnungspositionen 35553 bis 35559 auch bei einer Sitzung von weniger als 100 Minuten aber mindestens 50 Minuten Dauer berechnungsfähig. In diesem Fall ist durch die Kassenärztliche Vereinigung von der Punktzahl der jeweiligen Gebührenordnungsposition ein Abschlag in Höhe von 50 % vorzunehmen und die Prüfzeit um 50 % zu reduzieren.

Die Gebührenordnungspositionen 35553 bis 35559 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216,

*01218, 01450, 03230, 04230, 04355,
04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310,
14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216,
21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220
bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110,
35120, 35140 bis 35142 und 35150
berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungspositionen 35553
bis 35559 sind am Behandlungstag nicht
neben den
Gebührenordnungspositionen 35151
und 35152 berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungspositionen 35553
bis 35559 sind im Behandlungsfall nicht
neben den
Gebührenordnungspositionen 03040,
03220, 03221, 04040, 04220 und 04221
berechnungsfähig.*

7. Aufnahme eines Abschnittes 35.2.3 in den Abschnitt 35.2 EBM

35.2.3 Zuschläge

35571	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2.1 gemäß der Nummer 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	15,06 Euro 143 Punkte
-------	--	--------------------------

*Die Gebührenordnungsposition 35571
wird durch die zuständige
Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt
und gemäß Nummer 4 der Präambel
zum Abschnitt 35.2 bewertet.*

35572	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2.2 gemäß der Nummer 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	6,32 Euro 60 Punkte
-------	--	------------------------

*Sofern die Gebührenordnungspositionen
35543 bis 35549 und 35553 bis 35559
für eine Sitzung von weniger als 100
Minuten aber mindestens 50 Minuten
Dauer berechnet werden, ist durch die
Kassenärztliche Vereinigung von der*

Punktzahl der Gebührenordnungsposition 35572 ein Abschlag in Höhe von 50 % vorzunehmen.

Die Gebührenordnungsposition 35572 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt und gemäß Nummer 4 der Präambel zum Abschnitt 35.2 bewertet.

35573	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 gemäß der Nummer 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	7,27 Euro 69 Punkte
-------	--	------------------------

Die Gebührenordnungsposition 35573 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt und gemäß Nummer 4 der Präambel zum Abschnitt 35.2 bewertet.

8. Beendung des bisher gültigen Abschnitts 35.3 EBM

9. Aufnahme eines Abschnittes 35.3 in den EBM

35.3 Psychodiagnostische Testverfahren

1. Die in diesem Abschnitt genannten Leistungen sind je Behandlungsfall

- für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von 1280 Punkten,
- für Versicherte ab Beginn des 19. Lebensjahres nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von 854 Punkten

berechnungsfähig.

35600	Anwendung und Auswertung standardisierter Testverfahren
-------	---

Obligator Leistungsinhalt

- Anwendung standardisierter Testverfahren
 - Fragebogentest und/oder
 - Orientierender Test,
 - Auswertung eines Testverfahrens,

- Schriftliche Aufzeichnung,
 - Dauer mindestens 5 Minuten,
- je vollendete 5 Minuten
- 2,95 Euro
28 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35600 ist nur für Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Kinder- und Jugendmedizin sowie für Vertragsärzte und -therapeuten, die über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen, berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35600 ist für Ärzte mit der Gebietsbezeichnung Phoniatrie und Pädaudiologie auch dann berechnungsfähig, wenn diese nicht über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen.

Die Gebührenordnungsposition 35600 ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, - schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.

Die Gebührenordnungsposition 35600 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218 und 01450 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35600 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 16371 und 20371 berechnungsfähig.

35601 Anwendung und Auswertung von psychometrischen Testverfahren

Obligator Leistungsinhalt

- Anwendung psychometrischer Testverfahren
 - Funktionstest und/oder
 - Entwicklungstest und/oder
 - Intelligenztest,
- Auswertung eines Testverfahrens,
- Schriftliche Aufzeichnung,
- Dauer mindestens 5 Minuten,

je vollendete 5 Minuten 2,95 Euro

28 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35601 ist nur für Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen

Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Kinder- und Jugendmedizin sowie für Vertragsärzte und -therapeuten, die über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen, berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35601 ist für Ärzte mit der Gebietsbezeichnung Phoniatrie und Pädaudiologie auch dann berechnungsfähig, wenn diese nicht über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen.

Die Gebührenordnungsposition 35601 ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, - schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.

Die Gebührenordnungsposition 35601 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205,

	<p><i>01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218 und 01450 berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 35601 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 16371 und 20371 berechnungsfähig.</i></p>	
35602	<p>Anwendung und Auswertung von projektiven Verfahren</p> <p><i>Obligator Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Anwendung projektiver Verfahren,- Auswertung eines Verfahrens,- Schriftliche Aufzeichnung,- Dauer mindestens 5 Minuten, <p>je vollendete 5 Minuten</p>	4,84 Euro 46 Punkte
	<p><i>Die Gebührenordnungsposition 35602 ist nur für Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen Nervenheilkunde, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie für Vertragsärzte und -therapeuten, die über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen, berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 35602 ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, - schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.</i></p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 35602 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218 und 01450 berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 35602 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 16371 und 20371 berechnungsfähig.</i></p>	

B E S C H L U S S

des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 50. Sitzung am 29. März 2017

**zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde,
Akutbehandlung und probatorischen Sitzung
mit Wirkung zum 1. April 2017**

Präambel

In Ergänzung zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 50. Sitzung am 29. März 2017, Teil A zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), werden folgende Festlegungen getroffen.

1. Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde (Gebührenordnungsposition 35151)

Die Bewertung wird mit 406 Punkten festgesetzt.

2. Bewertung der psychotherapeutischen Akutbehandlung (Gebührenordnungsposition 35152)

Die Bewertung wird mit 406 Punkten festgesetzt.

3. Zuschlag zur psychotherapeutischen Sprechstunde und psychotherapeutischen Akutbehandlung (Gebührenordnungsposition 35254)

Die Bewertung wird mit 69 Punkten festgesetzt.

4. Bewertung der probatorischen Sitzung (Gebührenordnungsposition 35150)

Die Bewertung in Höhe von 621 Punkten wird nicht angepasst.

5. Die probatorischen Sitzungen werden nicht in die Zuschlagssystematik einbezogen. Daher wird die laufende Nr. 8 des Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 50. Sitzung vom 29. März 2017, Teil A zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2017 wie folgt festgesetzt:

Änderung der Präambel zum Abschnitt 35.2 EBM

35.2 Antragspflichtige Leistungen

1. Die in dem Abschnitt 35.2 aufgeführten Gebührenordnungspositionen können ausschließlich von Vertragsärzten, bzw. -therapeuten, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen gemäß ~~der~~ Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen, berechnet werden.
2. Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 35251, 35252, ~~und~~ 35253 **und 35254** ist eine im Quartalszeitraum abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen **35151, 35152 und** 35200 bis 35225 von mindestens 162.734 Punkten je Vertragsarzt bzw. -therapeut (Mindestpunktzahl) nach Nummer 1 der Präambel. Sofern bei einem Vertragsarzt bzw. -therapeuten kein voller Tätigkeitsumfang vorliegt, ist die Mindestpunktzahl mit dem Tätigkeitsumfang laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid anteilig zu reduzieren.
3. Die Gebührenordnungspositionen 35251, 35252, ~~und~~ 35253 **und 35254** sind berechnungsfähig, sobald im Abrechnungsquartal die abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen **35151, 35152 und** 35200 bis 35225 das Punktzahlvolumen gemäß Nummer 2 überschreitet. ~~Für den Zeitraum ab 01. April 2016 gilt:~~ Sofern die abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen **35151, 35152 und** 35200 bis 35225 im Abrechnungsquartal das Doppelte der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahlen gemäß Nummer 2 überschreitet, werden die Bewertungen der überschreitenden Gebührenordnungspositionen 35251, 35252, ~~und~~ 35253 **und 35254** bis zu einer Maximalpunktzahl von 379.712 Punkten (voller Tätigkeitsumfang) bzw. 189.856 Punkten (hälftiger Tätigkeitsumfang) mit einem Faktor von 0,5 multipliziert. Sobald die abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen **35151, 35152 und** 35200 bis 35225 die Maximalpunktzahl von 379.712 Punkten bei vollem Tätigkeitsumfang bzw. 189.856 Punkten bei hälftigem Tätigkeitsumfang überschreitet, sind die Gebührenordnungspositionen 35251, 35252, ~~und~~ 35253 **und 35254** nicht mehr berechnungsfähig.
4. Die Regelung gemäß Nummer 3 wird wie folgt umgesetzt: Die Kassenärztliche Vereinigung setzt die Gebührenordnungspositionen 35251, ~~und~~ 35252, **35253 und 35254 [ab 1. Januar 2015: 35251, 35252 und 35253]** im Quartal als Zuschläge zu allen abgerechneten Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen **35151, 35152 und** 35200 bis 35225 zu.
 1. ~~Für den Zeitraum 01. Januar 2012 bis 31. März 2016 gilt: Die Bewertung der zugesetzten Gebührenordnungspositionen 35251, 35252 und 35253 ist jeweils mit einer Quote zu multiplizieren, die sich aus der Differenz der abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35200 bis 35225 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten zur Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 im Verhältnis zur abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35200 bis 35225 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten ergibt und mindestens den Wert 0 annimmt.~~
 2. ~~Für den Zeitraum ab 01. April 2016 gilt:~~
 1. Sofern die im Abrechnungsquartal abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen **35151, 35152 und** 35200 bis 35225 das Doppelte der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 nicht

überschreitet, ist die Bewertung der zugesetzten Gebührenordnungspositionen 35251, 35252, ~~und~~ 35253 **und** 35254 erforderliche Bildung der jeweils mit einer Quote zu multiplizieren, die sich aus der Differenz der abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und 35200 bis 35225 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten zur Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 im Verhältnis zur abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und 35200 bis 35225 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten ergibt und mindestens den Wert 0 annimmt. ~~und die daraus resultierende Bewertung der zugesetzten Gebührenordnungspositionen gemäß Ziffer 1.~~

2. Sofern die im Abrechnungsquartal abgerechnete Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 **und** 35200 bis 35225 das Doppelte der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 überschreitet, ist die Bewertung der zugesetzten Gebührenordnungspositionen 35251, 35252, ~~und~~ 35253 **und** 35254 jeweils mit einer Quote zu multiplizieren, die sich aus der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 zuzüglich dem 0,5-fachen der Differenz der abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 **und** 35200 bis 35225 - jedoch maximal 379.712 Punkte bei vollem Tätigkeitsumfang bzw. 189.856 Punkte bei hälftigem Tätigkeitsumfang - und des Doppelten der zu berücksichtigenden Mindestpunktzahl gemäß Nummer 2 im Verhältnis zur abgerechneten Gesamtpunktzahl der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 **und** 35200 bis 35225 des Vertragsarztes bzw. -therapeuten ergibt und mindestens den Wert 0 annimmt.
5. Bei der Ermittlung der abgerechneten Gesamtpunktzahl gemäß den Nummern 2 und 3 sowie der Quote gemäß Nummer 4 sind die in einem Selektivvertrag abgerechneten Leistungen inhaltlich entsprechend Kapitel 35.2, **der psychotherapeutischen Sprechstunde gemäß der Gebührenordnungsposition 35151 und der psychotherapeutischen Akutbehandlung gemäß der Gebührenordnungsposition 35152** auf Nachweis des Vertragsarztes bzw. -therapeuten zu berücksichtigen.

6. Aufnahme weiterer Leistungen in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit (min.)	Prüfzeit (min.)	Eignung der Prüfzeit
35151*	Psychotherapeutische Sprechstunde	29	34	Tages- und Quartalsprofil
35152*	Psychotherapeutische Akutbehandlung	29	34	Tages- und Quartalsprofil

Anordnung der sofortigen Vollziehung

- a. Der Erweiterte Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG die Anordnung der sofortigen Vollziehung dieses Beschlusses zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde, Akutbehandlung und probatorischen Sitzung.
- b. Der Erweiterte Bewertungsausschuss begründet die Anordnung der sofortigen Vollziehung gemäß § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG wie folgt:

Entscheidungen des Erweiterten Bewertungsausschusses ergehen gegenüber den an der Normsetzung im Bewertungsausschuss beteiligten Institutionen als Verwaltungsakte, die mit der Anfechtungsklage angegriffen werden können. Ein gesetzlicher Sofortvollzug ist für Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschusses – anders als für Entscheidungen der Schiedsämter – nicht ausdrücklich vorgesehen.

Um sicherzustellen, dass der Beschluss zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde, Akutbehandlung und probatorischen Sitzung auch im Fall einer Klageerhebung ohne Zeitverzug umgesetzt werden und am 1. April 2017 in Kraft treten kann, ordnet der Erweiterte Bewertungsausschuss nach Abwägung aller maßgeblichen Belange ausdrücklich den Sofortvollzug an.

Die gesetzlichen Voraussetzungen des § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG sind erfüllt:

- aa) Es besteht ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung dieses Beschlusses.

Die am 16. Februar 2017 in Kraft getretene und ab dem 1. April 2017 anzuwendende Fassung der Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses sieht neue psychotherapeutische Leistungen vor (insbesondere Sprechstunde und Akutbehandlung). Um im Rahmen des Sachleistungsprinzips erbring- und abrechenbar zu sein, müssen diese Leistungen in den EBM aufgenommen und bewertet werden. Hierzu dient dieser Beschluss zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde, Akutbehandlung und probatorischen Sitzung.

Die aufschiebende Wirkung einer Klage hätte angesichts der zur erwartenden Dauer eines gerichtlichen Verfahrens zur Folge, dass die vom Erweiterten Bewertungsausschuss getroffenen Regelungen nicht rechtzeitig zum 1. April 2017 umgesetzt werden könnten.

Durch die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Beschlusses wird dagegen sichergestellt, dass dieser Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses auch im Falle einer Klageerhebung Anwendung finden kann und die neuen Leistungen damit ab dem 1. April 2017 in der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen des Sachleistungsprinzips erbracht werden können.

- bb) Das danach bestehende erhebliche öffentliche Interesse an einer Anordnung des Sofortvollzugs überwiegt im Rahmen der vorzunehmenden Abwägung das Interesse an der aufschiebenden Wirkung einer Klage.

Hinter dem Erfordernis, die vom G-BA vorgesehenen Leistungen rechtzeitig zum 1. April 2017 einzuführen, muss das Interesse an einer gerichtlichen Klärung der Rechtmäßigkeit des Beschlusses vor seiner Umsetzung zurückstehen. Dies gilt insbesondere auch deshalb, weil mit Umsetzung des Beschlusses keine vollendeten

Tatsachen geschaffen werden. Sollte sich im Klageverfahren eine Rechtswidrigkeit dieses Beschlusses ergeben, sind die Folgen nicht unumkehrbar.

Schließlich kann an dieser Stelle auch nicht unberücksichtigt bleiben, dass der Erweiterte Bewertungsausschuss der Konfliktlösung in der gemeinsamen Selbstverwaltung dient. Als ein in den Normsetzungsvorgang inkorporiertes Schiedsverfahren soll er Blockaden durch Mehrheitsentscheidungen verhindern. Vor diesem Hintergrund muss das Interesse einer Trägerorganisation des Bewertungsausschusses, eine gegen sie ergangene Mehrheitsentscheidung durch die Erhebung einer Anfechtungsklage zu blockieren, hinter dem oben dargestellten besonderen öffentlichen Vollzugsinteresse ebenfalls zurückbleiben.

- cc) Die Anordnung des Sofortvollzugs ist verhältnismäßig. Sie ist geeignet und erforderlich, um sicherzustellen, dass dieser Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Aufnahme und Bewertung der neuen psychotherapeutischen Leistungen zum 1. April 2017 in Kraft treten kann und die Psychotherapeuten diese Leistungen erbringen und die Versicherten die Leistungen in Anspruch nehmen können. Mildere Mittel sind nicht ersichtlich.

Zu diesem Ziel außer Verhältnis stehende Folgen sind auch nach der Interessenabwägung nicht erkennbar und damit nicht zu befürchten. Insbesondere werden, wie bereits ausgeführt, keine unumkehrbaren Fakten geschaffen.

B E S C H L U S S

des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 50. Sitzung am 29. März 2017

Teil A zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2017

Präambel

Mit dem vorliegenden Beschluss werden für das 2. Quartal 2017 die neu eingeführte psychotherapeutische Sprechstunde und die psychotherapeutische Akutbehandlung in den Abschnitt 35.1 EBM aufgenommen. Die bestehenden Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 35.2 sowie die Gebührenordnungsposition 35150 (Probatorische Sitzung) werden an die geänderten Vorgaben der Psychotherapie-Richtlinie angepasst. Für das 3. Quartal 2017 wird der Bewertungsausschuss im April 2017 eine Neustrukturierung des Abschnitts 35.2 beschließen; davon bleibt der gesondert getroffene Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde, Akutbehandlung und probatorischen Sitzung vom 29. März 2017 unberührt.

1. Änderung der Präambel Nr. 1 im Abschnitt 35.1 EBM

1. Die Gebührenordnungspositionen 35130, **35131, 35140** bis 35142 und 35150 **bis 35152** können ausschließlich von Vertragsärzten bzw. -therapeuten, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen gemäß ~~der~~ Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen, berechnet werden.

2. Änderung der Gebührenordnungsposition 35111 im Abschnitt 35.1 EBM

35111 Übende **Verfahren** **Interventionen**
(Autogenes Training, Relaxationsbehandlung
nach Jacobson) als Einzelbehandlung

Obligator Leistungsinhalt

- Übende **Verfahren Interventionen**,
- Verbale Intervention,
- Einführung des Patienten in das Verfahren,
- Standardisierte Dokumentation,

- Dauer mindestens 25 Minuten,
- Einzelbehandlung

3. Änderung der Gebührenordnungsposition 35112 im Abschnitt 35.1 EBM

35112 Übende **Verfahren** **Interventionen**
(Autogenes Training, Relaxationsbehandlung
nach Jacobson) als Gruppenbehandlung bei
Erwachsenen

Obligator Leistungsinhalt

- Übende **Verfahren Interventionen**,
- Verbale Intervention,
- Einführung des Patienten in das Verfahren,
- Standardisierte Dokumentation,
- Dauer mindestens 50 Minuten,
- Gruppenbehandlung bei Erwachsenen,
- Mindestens 2, höchstens 10 Teilnehmer,

4. Änderung der Gebührenordnungsposition 35113 im Abschnitt 35.1 EBM

35113 Übende **Verfahren** **Interventionen**
(Autogenes Training, Relaxationsbehandlung
nach Jacobson) als Gruppenbehandlung bei
Kindern und Jugendlichen

Obligator Leistungsinhalt

- Übende **Verfahren Interventionen**,
- Verbale Intervention,
- Einführung des Patienten in das Verfahren,
- Standardisierte Dokumentation,
- Dauer mindestens 30 Minuten,
- Gruppenbehandlung bei Kindern und
Jugendlichen,
- Mindestens 2, höchstens 10 Teilnehmer,

5. Änderung der Gebührenordnungsposition 35150 im Abschnitt 35.1 EBM

35150 Probatorische Sitzung

Obligator Leistungsinhalt

- Probatorische Sitzung,
- **Einzelbehandlung**,
- Dauer mindestens 50 Minuten,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Überprüfung auf Einleitung einer
genehmigungspflichtigen Psychotherapie,
- **weitere differentialdiagnostische
Abklärung**,

- **Abklärung der Motivation und der Kooperations- und Beziehungsfähigkeit des Patienten,**
- Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,

je vollendete 50 Minuten

x Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35150 ist im Krankheitsfall höchstens 4-mal und bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr höchstens 6-mal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35150 ist nicht neben Gesprächs-, Beratungs- und Betreuungsleistungen berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35150 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142, 35151, 35152 35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212 und 35220 bis 35225 und den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35150 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

6. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 35151 im Abschnitt 35.1 EBM

35151 Psychotherapeutische Sprechstunde

Obligator Leistungsinhalt

- Psychotherapeutische Sprechstunde gemäß § 11 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie mit dem Ziel der Abklärung des Vorliegens einer krankheitswertigen Störung,
- Beratung und/oder Erörterung,
- Einzelbehandlung,
- Dauer mindestens 25 Minuten,

Fakultativer Leistungsinhalt

- orientierende, diagnostische Abklärung der krankheitswertigen Störung,
- differentialdiagnostische Abklärung der krankheitswertigen Störung,
- Abklärung des individuellen Behandlungsbedarfes und Empfehlungen über die weitere Behandlung,
- psychotherapeutische Intervention,
- Hinweise zu weiteren Hilfsmöglichkeiten,
- individuelle Patienteninformation mit schriftlichem Befundbericht,

je vollendete 25 Minuten

x Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist im Krankheitsfall höchstens 6-mal und bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr höchstens 10-mal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35151 kann bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr im Krankheitsfall bis zu 4-mal auch mit relevanten Bezugspersonen ohne Anwesenheit des Kindes oder Jugendlichen stattfinden.

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142, 35150 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

7. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 35152 im Abschnitt 35.1 EBM

35152 Psychotherapeutische Akutbehandlung

Obligator Leistungsinhalt

- Psychotherapeutische Akutbehandlung gemäß § 13 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- psychotherapeutische Intervention(en) zur Entlastung bei akuten psychischen Krisen- und Ausnahmezuständen mittels geeigneter psychotherapeutischer Interventionen aus den Verfahren nach § 15 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,

und/oder

- Stabilisierung von Patienten zur Vorbereitung bei Einleitung einer genehmigungspflichtigen Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,
- Dauer mindestens 25 Minuten,

je vollendete 25 Minuten

x Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist höchstens 24-mal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142, 35150 und 35151 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220,

03221, 04040, 04220 und 04221
berechnungsfähig.

8. Unbesetzt

9. Änderung der Gebührenordnungsposition 35200 im Abschnitt 35.2 EBM

35200 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
(Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,
- Höchstens **25 24** Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35200 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 2 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarungen, gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten

88,56 Euro

841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35200 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222,

23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, **35140 bis 35142** und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35200 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35200 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

10. Änderung der Gebührenordnungsposition 35201 im Abschnitt 35.2 EBM

35201 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35201 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 2 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarungen, gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten

88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35201 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, **03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222,**

23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, **35140 bis 35142** und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35201 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35201 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

11. Änderung der Gebührenordnungsposition 35202 im Abschnitt 35.2 EBM

35202 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
(Kurzzeittherapie, große Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens **25 24** Sitzungen,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,
- Mindestens **6 5**, höchstens 9 Teilnehmer,

oder

- ~~- Bei Kindern und Jugendlichen mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer,~~

je Teilnehmer

44,02 Euro
418 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35202 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, **03230, 04230, 04355, 04356,**

04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150
berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35202 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35202 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35205 berechnungsfähig.

12. Änderung der Gebührenordnungsposition 35203 im Abschnitt 35.2 EBM

35203 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
(Langzeittherapie, große Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,
- Mindestens **6** 5, höchstens 9 Teilnehmer,
oder
- Bei Kindern und Jugendlichen mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer,**

je Teilnehmer 44,02 Euro

418 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35203 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113,

35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35203 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35203 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35208 berechnungsfähig.

13. Änderung der Gebührenordnungsposition 35205 im Abschnitt 35.2 EBM

35205 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ~~bei Kindern und Jugendlichen~~ (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens 25 24 Sitzungen,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,
- Mindestens 3, höchstens 4 Teilnehmer,

je Teilnehmer 88,03 Euro

836 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35205 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222,

23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, **35140 bis 35142** und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35205 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35205 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35202 berechnungsfähig.

14. Änderung der Gebührenordnungsposition 35208 im Abschnitt 35.2 EBM

35208 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ~~bei Kindern und Jugendlichen~~ (Langzeittherapie, kleine Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,
- Mindestens 3, höchstens 4 Teilnehmer,

je Teilnehmer 88,03 Euro
836 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35208 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, **03230, 04230, 04355, 04356, **04430**, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, **16230 bis 16233, 21216**, 21220, 21221, **21230 bis 21233**, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, **35140 bis 35142** und 35150 berechnungsfähig.**

Die Gebührenordnungsposition 35208 ist am Behandlungstag nicht neben den

Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35208 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35203 berechnungsfähig.

15. Änderung der Gebührenordnungsposition 35210 im Abschnitt 35.2 EBM

35210 Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
 - Einzelbehandlung
 - Kurzeittherapie 1 oder 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie
- oder*
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35210 gemäß § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarungen, gemäß § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je vollendete 50 Minuten 88,56 Euro
841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35210 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35210 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35210 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

16. Änderung der Gebührenordnungsposition 35211 im Abschnitt 35.2 EBM

35211 Analytische Psychotherapie (große Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
- Kurzzeittherapie 1 oder 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,
- Mindestens 6-5, höchstens 9 Teilnehmer,

oder

~~Bei Kindern und Jugendlichen mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer~~

je Teilnehmer

44,02 Euro

418 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35211 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35211 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35211 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35212 berechnungsfähig.

17. Änderung der Gebührenordnungsposition 35212 im Abschnitt 35.2 EBM

35212 Analytische Psychotherapie ~~bei Kindern und Jugendlichen~~ (kleine Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Analytische Psychotherapie,
 - Kurzzeittherapie 1 oder 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie
- oder
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
 - Gruppenbehandlung,
 - Dauer mindestens 100 Minuten,
 - Höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag,
 - Mindestens 3, höchstens 4 Teilnehmer,

je Teilnehmer 88,03 Euro

836 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35212 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35212 ist am Behandlungstag nicht neben den

Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35212 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35211 berechnungsfähig.

18. Änderung der Gebührenordnungsposition 35220 im Abschnitt 35.2 EBM

35220 Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Kurzzeittherapie, 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,
- Höchstens 24 25 Sitzungen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- ~~- Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35220 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 3 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen, Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35220 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,~~

je vollendete 50 Minuten

88,56 Euro

841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35220 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35220 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35220 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

19. Änderung der Gebührenordnungsposition 35221 im Abschnitt 35.2 EBM

35221 Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Einzelbehandlung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,
- ~~Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35221 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 3 der Psychotherapie Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie Vereinbarungen, Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35221 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der~~

Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,	88,56 Euro
je vollendete 50 Minuten	841 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35221 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35221 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35221 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220 und 04221 berechnungsfähig.

20. Änderung der Gebührenordnungsposition 35222 im Abschnitt 35.2 EBM

35222 Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Kurzzeittherapie 1 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens 25 24 Sitzungen,
- Mindestens 2 3, höchstens 4 Teilnehmer,

Fakultativer Leistungsinhalt

- ~~Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 3 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen~~
Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je Teilnehmer, je vollendete 50 Minuten

44,02 Euro

418 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35222 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35222 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35222 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35224 berechnungsfähig.

21. Änderung der Gebührenordnungsposition 35223 im Abschnitt 35.2 EBM

35223 Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,

- Mindestens **2** **3**, höchstens 4 Teilnehmer,

Fakultativer Leistungsinhalt

- ~~Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35223 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 3 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen~~
Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35223 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je Teilnehmer, je vollendete 50 Minuten 44,02 Euro
418 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35223 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35223 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35223 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35225 berechnungsfähig.

22. Änderung der Gebührenordnungsposition 35224 im Abschnitt 35.2 EBM

35224 Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Kurzzeittherapie **1** im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen

Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie
oder

- Kurzzeittherapie 2 im Behandlungsumfang gemäß § 28 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Höchstens **25** **24** Sitzungen,
- Mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer,

Fakultativer Leistungsinhalt

- ~~Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35224 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 3 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen~~ Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35224 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

je Teilnehmer, je vollendete 50 Minuten

22,22 Euro

211 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35224 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35224 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35224 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220, 03221, 04040, 04220, 04221 und 35222 berechnungsfähig.

23. Änderung der Gebührenordnungsposition 35225 im Abschnitt 35.2 EBM

35225 Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)

Obligator Leistungsinhalt

- Verhaltenstherapie,
- Langzeittherapie im Behandlungsumfang gemäß § 29 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie,
- Gruppenbehandlung,
- Mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer,

Fakultativer Leistungsinhalt

- ~~Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35225 gemäß § 23b Abs. 1 Nr. 3 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen~~ Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35225 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung

22,22 Euro

je Teilnehmer, je vollendete 50 Minuten

211 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35225 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142 und 35150 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35225 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 35225 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03040, 03220,

03221, 04040, 04220, 04221 und 35223
berechnungsfähig.

24. Aufnahme einer Gebührenordnungsposition 35254 im Abschnitt 35.2 EBM

35254 Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 gemäß der Nummer 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2

x Punkte

Die Gebührenordnungsposition 35254 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt und gemäß Nummer 4 der Präambel zum Abschnitt 35.2 bewertet.

25. Aufnahme der analogen Abrechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

26. Änderungen im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit (min.)	Prüfzeit (min.)	Eignung der Prüfzeit
35111*	Übende Verfahren Interventionen , Einzelbehandlung	26	26	Tages- und Quartalsprofil
35112*	Übende Verfahren Interventionen , Gruppenbehandlung	7	5	Tages- und Quartalsprofil
35113*	Übende Verfahren Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung	10	15	Tages- und Quartalsprofil
35151*	Psychotherapeutische Sprechstunde	x	x	Tages- und Quartalsprofil
35152*	Psychotherapeutische Akutbehandlung	x	x	Tages- und Quartalsprofil
35254*	Zuschlag IV	KA	J.	Keine Eignung
35205*	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)	50	22	Tages- und Quartalsprofil

35208*	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Langzeittherapie, kleine Gruppe)	50	22	Tages- und Quartalsprofil
35212*	Analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (kleine Gruppe)	50	22	Tages- und Quartalsprofil

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i.V.m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V sowie Vorgaben zur Anpassung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des bereinigten Behandlungsbedarfs gemäß § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen gemäß § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und 35254 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2017

I. EMPFEHLUNGEN

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Einführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und 35254 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. April 2017 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i.V.m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Mit Wirkung zum 1. April 2017 werden auf der Grundlage des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 16. Juni 2016 zur Änderung der Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 in den EBM aufgenommen.
2. Die Einführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 führt ggf. zu Einsparungen bei den Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 sowie der Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 35.2 (Substitution).
3. Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der finanzielle Mehrbedarf der Einführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 ggf. teilweise durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen finanziert werden kann.
4. Die Finanzierung des Mehrbedarfs für die Einführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und 35254 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
5. Der Bewertungsausschuss prüft eine Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung frühestens mit Wirkung zum 1. April 2019, sofern bis zum Zeitpunkt der Überprüfung eine Überführung der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen des Abschnitts 35.2 des EBM in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung am 22.10.2012

beschlossen wurde. Die Überprüfung erfolgt nach Vorgaben des Bewertungsausschusses durch das Institut des Bewertungsausschusses.

6. Der Bewertungsausschuss empfiehlt den Partnern der Gesamtverträge die Gebührenordnungspositionen für die psychotherapeutischen Gespräche (Einzelbehandlung) 22220 und 23220 ab dem 01.04.2017 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren (mit Ausdeckelung nach II.1.) und ab 01.01.2019 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurück zu überführen (mit Eindeckelung nach II.2.).

II. VORGABEN

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V.

1. Befristete Ausdeckelung der Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220

Die Bereinigungsbeträge je Krankenkasse und Kassenärztlicher Vereinigung werden in den Quartalen 2/2017 bis 1/2018 nach dem Aufteilungsschlüssel der Leistungsmenge der Gebührenordnungspositionen für die psychotherapeutischen Gespräche (Einzelbehandlung) 22220 und 23220 im jeweiligen Vorjahresquartal durch die Partner der Gesamtverträge wie folgt bestimmt und angesetzt:

1. In jedem KV-Bezirk sind die krankenkassen- und quartalsspezifischen Leistungsmengen nach regionaler Euro-Gebührenordnung für die Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 aus den Daten der Satzart ARZTRG87aKA_IK gemäß Beschluss Teil B des Bewertungsausschusses in seiner 349. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen für das entsprechende Vorjahresquartal (Quartal 2/2016 bis 1/2017) zu bestimmen, wobei Leistungsmengen der Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 aufgrund nicht vertragskonformer Inanspruchnahme aus den Daten der Satzart ARZTRG87aNVI_IK gemäß Beschluss Teil B des Bewertungsausschusses in seiner 349. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen für das entsprechende Vorjahresquartal (Quartal 2/2016 bis 1/2017) zum Abzug gebracht werden.
2. Die krankenkassen- und quartalsspezifischen Ergebnisse nach Schritt 1 werden mit der KV-spezifischen Abstaffelungsquote des entsprechenden Vorjahresquartals multipliziert. Zur Herleitung der KV-spezifische Abstaffelungsquote findet das vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu den Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V bzw. gemäß entsprechende Folgebeschlüsse unter Nummer 2.2.1.2, Ziffer 2 beschlossene Verfahren Anwendung.
3. Die krankenkassen- und quartalsspezifischen Ergebnisse nach Schritt 2 sind durch den in den Quartalen 2/2016 bis 1/2017 jeweils gültigen regionalen Punktwert zu dividieren.
4. Die krankenkassen- und quartalsweisen Ergebnisse nach Schritt 3 sind jeweils durch die im jeweiligen KV-Bezirk im jeweiligen Quartal 2/2016 bis 1/2017 verwendete

Versichertenzahl aus der Datenlieferung KASSRG87aMGV_IK gemäß Beschluss Teil C des Bewertungsausschusses in seiner 349. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen zu teilen und mit der im jeweiligen KV-Bezirk im jeweiligen Quartal 2/2017 bis 1/2018 verwendeten Versichertenzahl gemäß der Datenlieferung ANZVER87a_IK unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen zu multiplizieren.

5. Von den gemäß Nr. 2.2.3 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu den Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V, bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse bestimmten krankenkassenspezifischen Aufsatzwerten des bereinigten Behandlungsbedarfs der Quartale 2/2017 bis 1/2018 sind vor ihrer Verwendung gemäß Nr. 2.2.4 des genannten Beschlusses bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse die jeweiligen krankenkassen- und quartalsweisen Ergebnisse aus Schritt 4 basiswirksam abzuziehen.

2. Eindeckelung der Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220

Die Anpassung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Krankenkasse und Kassenärztlicher Vereinigung wird in den Quartalen 1/2019 bis 4/2019 nach dem Aufteilungsschlüssel der Leistungsmenge der Gebührenordnungspositionen für die psychotherapeutischen Gespräche (Einzelbehandlung) 22220 und 23220 im jeweiligen Vorjahresquartal durch die Partner der Gesamtverträge wie folgt bestimmt und angesetzt:

1. In jedem KV-Bezirk sind die krankenkassen- und quartalsspezifischen Leistungsmengen nach regionaler Euro-Gebührenordnung für die Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 aus den Daten der Satzart ARZTRG87aKA_IK gemäß Beschluss Teil B des Bewertungsausschusses in seiner 349. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen für das entsprechende Vorjahresquartal (Quartal 1/2018 bis 4/2018) zu bestimmen, wobei Leistungsmengen der Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 aufgrund nicht vertragskonformer Inanspruchnahme aus den Daten der Satzart ARZTRG87aNVI_IK gemäß Beschluss Teil B des Bewertungsausschusses in seiner 349. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen für das entsprechende Vorjahresquartal (Quartal 1/2018 bis 4/2018) zum Abzug gebracht werden.
2. Die krankenkassen- und quartalsspezifischen Ergebnisse nach Schritt 1 werden mit der KV-spezifischen Abstaffelungsquote des entsprechenden Vorjahresquartals multipliziert. Zur Herleitung der KV-spezifische Abstaffelungsquote findet das vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu den Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V bzw. gemäß entsprechende Folgebeschlüsse unter Nummer 2.2.1.2, Ziffer 2 beschlossene Verfahren Anwendung.
3. Die krankenkassen- und quartalsspezifischen Ergebnisse nach Schritt 2 sind durch den in den Quartalen 1/2018 bis 4/2018 jeweils gültigen regionalen Punktwert zu dividieren.
4. Die krankenkassen- und quartalsweisen Ergebnisse nach Schritt 3 sind jeweils durch die im jeweiligen KV-Bezirk im jeweiligen Quartal 1/2018 bis 4/2018 verwendete

Versichertenzahl aus der Datenlieferung KASSRG87aMGV_IK gemäß Beschluss Teil C des Bewertungsausschusses in seiner 349. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen zu teilen und mit der im jeweiligen KV-Bezirk im jeweiligen Quartal 1/2019 bis 4/2019 verwendeten Versichertenzahl gemäß der Datenlieferung ANZVER87a_IK unter Berücksichtigung etwaiger Korrekturlieferungen zu multiplizieren.

5. Die gemäß Nr. 2.2.3 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu den Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V, bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse bestimmten krankenkassenspezifischen Aufsatzwerte des bereinigten Behandlungsbedarfs der Quartale 1/2019 bis 4/2019 sind vor ihrer Verwendung gemäß Nr. 2.2.4 des genannten Beschlusses bzw. gemäß entsprechender Folgebeschlüsse um die jeweiligen krankenkassen- und quartalsweisen Ergebnisse aus Schritt 4 basiswirksam anzuheben.

Protokollnotizen:

1. Der Bewertungsausschuss prüft nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten des vorliegenden Beschlusses die Entwicklung der Gebührenordnungspositionen 35150 bis 35152 sowie der Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2. Insbesondere wird geprüft:
 - Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfs der einzelnen Leistungen,
 - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Versicherten,
 - Anzahl der durchschnittlichen Teilnehmer bei den Gruppentherapien differenziert nach Therapieform und Kurzzeit- und Langzeittherapie.

Zudem werden mögliche Verschiebungen zwischen den Gebührenordnungspositionen 35150 bis 35152 sowie den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2 sowie relevanter Gesprächsleistungen (insbesondere der Gebührenordnungspositionen 14220, 21220, 22220 und 23220) vor und nach Inkrafttreten des vorliegenden Beschlusses geprüft.

Darüber hinaus wird der durchschnittliche Anteil am Leistungsbedarf je Vertragsarzt bzw. -psychotherapeut mit Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35150 bis 35152 sowie der Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2 dargestellt und es wird geprüft, ob die Einführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151 bis 35152 zu Veränderungen im Leistungsspektrum der Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten geführt hat. Auf Basis dieser Ergebnisse prüft der Bewertungsausschuss eine mögliche Anpassung der Abrechnungsregelungen.

Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

2. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 sowie der Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2 erfolgt im Formblatt 3 in

Kontenart 996 – Psychotherapeutische Leistungen (extrabudgetär) – auf der Ebene 6.

3. Die Kennzeichnung von Leistungen bei Einbeziehung von Bezugspersonen sowie der Durchführung der Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe erfolgt nach den Vorgaben gemäß § 17 Abs. 4 und 5 der Psychotherapie-Vereinbarung anhand bundeseinheitlich kodierter Zusatzkennzeichen. In der Abrechnung der Leistungen gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie im Einzelfallnachweis werden die gekennzeichneten Leistungen übertragen.
4. Übergangsregelungen für vor dem 01.04.2017 beantragte Psychotherapien nach der Psychotherapie-Richtlinie und Probatoriken, die vor dem 01.04.2017 begonnen wurden
 - Bei Einzeltherapien (Kurzzeittherapie) können ab dem 01.04.2017 innerhalb des bis zum 31.03.2017 beantragten Therapiekontingentes bis zu 25 Sitzungen abgerechnet werden.
 - Bei Gruppentherapien (Kurzzeittherapie) können ab dem 01.04.2017 innerhalb des bis zum 31.03.2017 beantragten Therapiekontingentes bis zu 25 Sitzungen abgerechnet werden. Gruppentherapien können im Sinne von § 19 Abs. 6 der Psychotherapie-Vereinbarung auch mit 2 Teilnehmern durchgeführt werden. Dabei sind die Gebührenordnungspositionen der kleinen Gruppen abzurechnen.
 - Die Kennzeichnung der Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 35.2 erfolgt mit bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichen. In der Abrechnung der Leistungen gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie im Einzelfallnachweis werden die gekennzeichneten Leistungen übertragen.
 - Probatoriken, die vor dem 01.04.2017 begonnen wurden, können weiterhin nach den bisher geltenden Regelungen § 23a Abs.1 Nr. 1 Psychotherapie-Richtlinie in der Fassung vom 19. Februar 2009 (zuletzt geändert am 15. Oktober 2015) in Summe bis zu 5-mal für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie und in Summe bis zu 8-mal für analytische Psychotherapie durchgeführt und abgerechnet werden.

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz SGB V in seiner 396. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2017

Präambel

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seinem Beschluss zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) in seiner 50. Sitzung am 29. März 2017 eine Neustrukturierung des Abschnitts 35.2 mit Wirkung zum 1. Juli 2017 angekündigt. Der vorliegende Beschluss setzt diese Ankündigung um; davon bleibt der gesondert getroffene Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Bewertung der psychotherapeutischen Sprechstunde, Akutbehandlung und probatorischen Sitzung vom 29. März 2017 unberührt.

1. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35111 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35111 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 04355, 04356, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 21220, 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110, 35112, 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150 bis 35152, 35200 bis 35203, 35205, 35208, und 35210 bis 35212 und 35220 bis 35225 berechnungsfähig.

2. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35112 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35112 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 04355, 04356, 14220 bis 14222, 14310, 14311,

16220, 21220, 21221, 22220 bis 22222, 23220,
30702, 35100, 35110, 35111, 35113, 35120, 35130,
35131, 35140 bis 35142, 35150 bis 35152, 35200
bis 35203, 35205, 35208, **und** 35210 bis 35212 **und**
35220 bis 35225 berechnungsfähig.

3. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35113 im Abschnitt 35.1 EBM

*Die Gebührenordnungsposition 35113 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 04355, 04356, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 21220, 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35112, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150 bis 35152, 35200 bis 35203, 35205, 35208, **und** 35210 bis 35212 **und** **35220 bis 35225** berechnungsfähig.*

4. Änderung der zweiten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35150 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35150 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 01450, 03230, 04230, 04355, 04356, 04430, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 16220, 16230 bis 16233, 21216, 21220, 21221, 21230 bis 21233, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142, 35151, 35152 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 35.2 berechnungsfähig.

5. Änderung der vierten Anmerkung zu der Gebührenordnungsposition 35151 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35151 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~des Abschnittes 35.2~~ 35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35253 berechnungsfähig.

6. Änderung der dritten Anmerkung der Gebührenordnungsposition 35152 im Abschnitt 35.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 35152 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~des Abschnittes~~ 35.2 35200 bis 35203, 35205, 35208, 35210 bis 35212, 35220 bis 35225 und 35251 bis 35253 berechnungsfähig

7. Aufnahme eines dritten Spiegelstriches in den fakultativen Leistungsinhalt der Gebührenordnungsposition 35220 im Abschnitt 35.2 EBM

- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei dreier- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35220,

8. Aufnahme eines dritten Spiegelstriches in den fakultativen Leistungsinhalt der Gebührenordnungsposition 35221 im Abschnitt 35.2 EBM

- Bei der Expositionsbehandlung auch als Mehrfachsitzung bei dreier- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35221,

9. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition 35222 im Abschnitt 35.2 EBM

Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarung,

- Als Mehrfachsitzung bei zwei-, drei- oder viermaligem Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

**10. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes
der Gebührenordnungsposition 35223 im Abschnitt 35.2 EBM**

~~Als Doppelsitzung bei
zweimaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35223
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~

~~- Als Mehrfachsitzung bei zwei-,
drei- oder viermaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35223
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~

**11. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes
der Gebührenordnungsposition 35224 im Abschnitt 35.2 EBM**

~~Als Doppelsitzung bei
zweimaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35224
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~

~~- Als Mehrfachsitzung bei zwei-,
drei- oder viermaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35224
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie~~

und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

**12. Änderung des ersten Spiegelstriches des fakultativen Leistungsinhaltes
der Gebührenordnungsposition 35225 im Abschnitt 35.2 EBM**

- ~~Als Doppelsitzung bei
zweimaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35225
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,~~
- Als Mehrfachsitzung bei zwei-,
drei-, oder viermaligem Ansatz der
Gebührenordnungsposition 35225
gemäß § 27 Abs. 4 der Richtlinie
des Gemeinsamen
Bundesausschusses über die
Durchführung der Psychotherapie
und § 11 Abs. 14 der
Psychotherapie-Vereinbarung,

**13. Streichung der analogen Berechnungsausschlüsse bei den
Gebührenordnungspositionen 35200 bis 35225 im Abschnitt 35.2 EBM
aufgrund der Änderungen unter Nr. 1 bis 3**

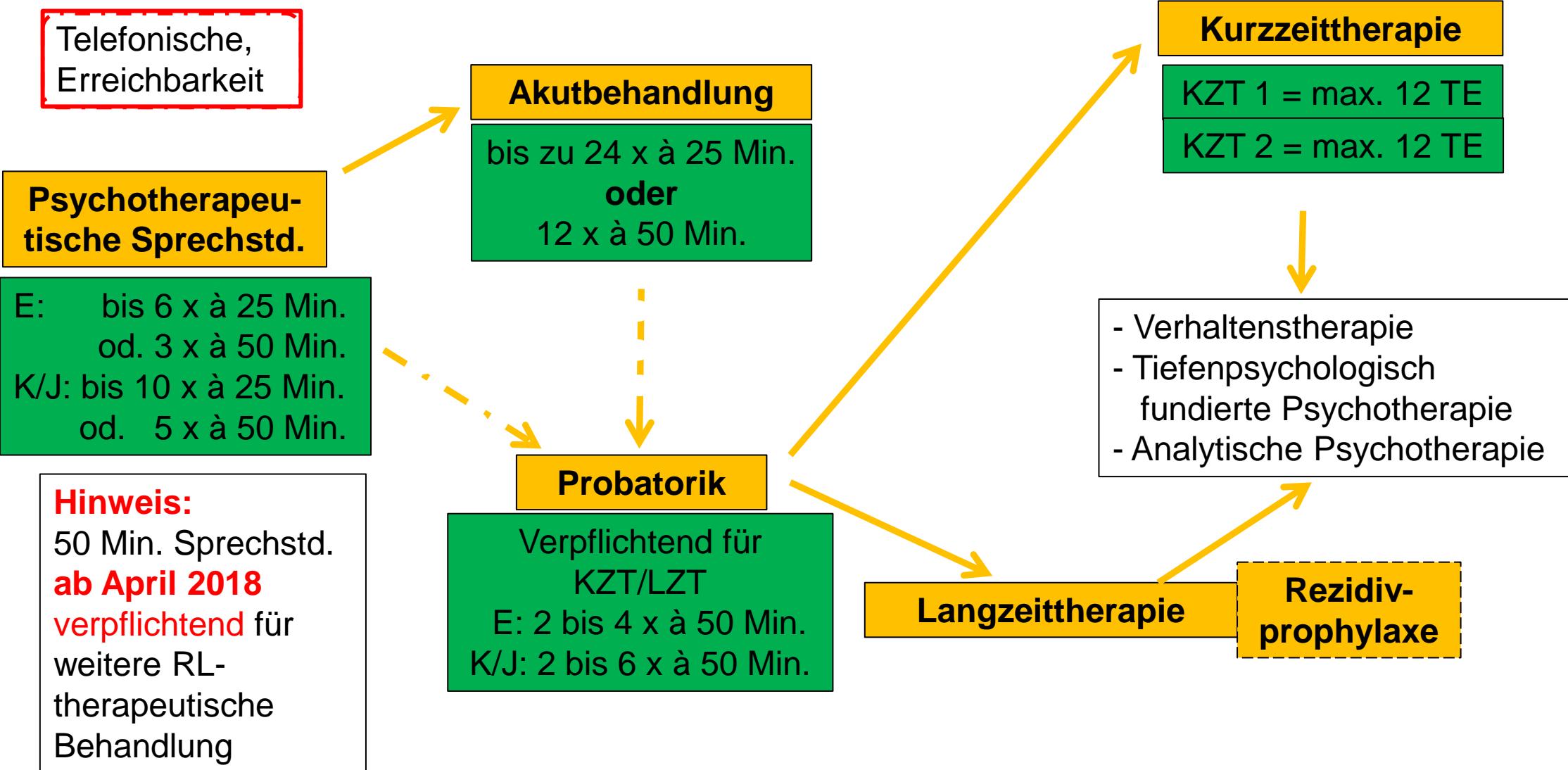


Neuerungen der psychotherapeutischen Versorgung und Vermittlung über die Terminservicestelle

Ab 1. April 2017

Brigitte Zunke
Thomas Steil

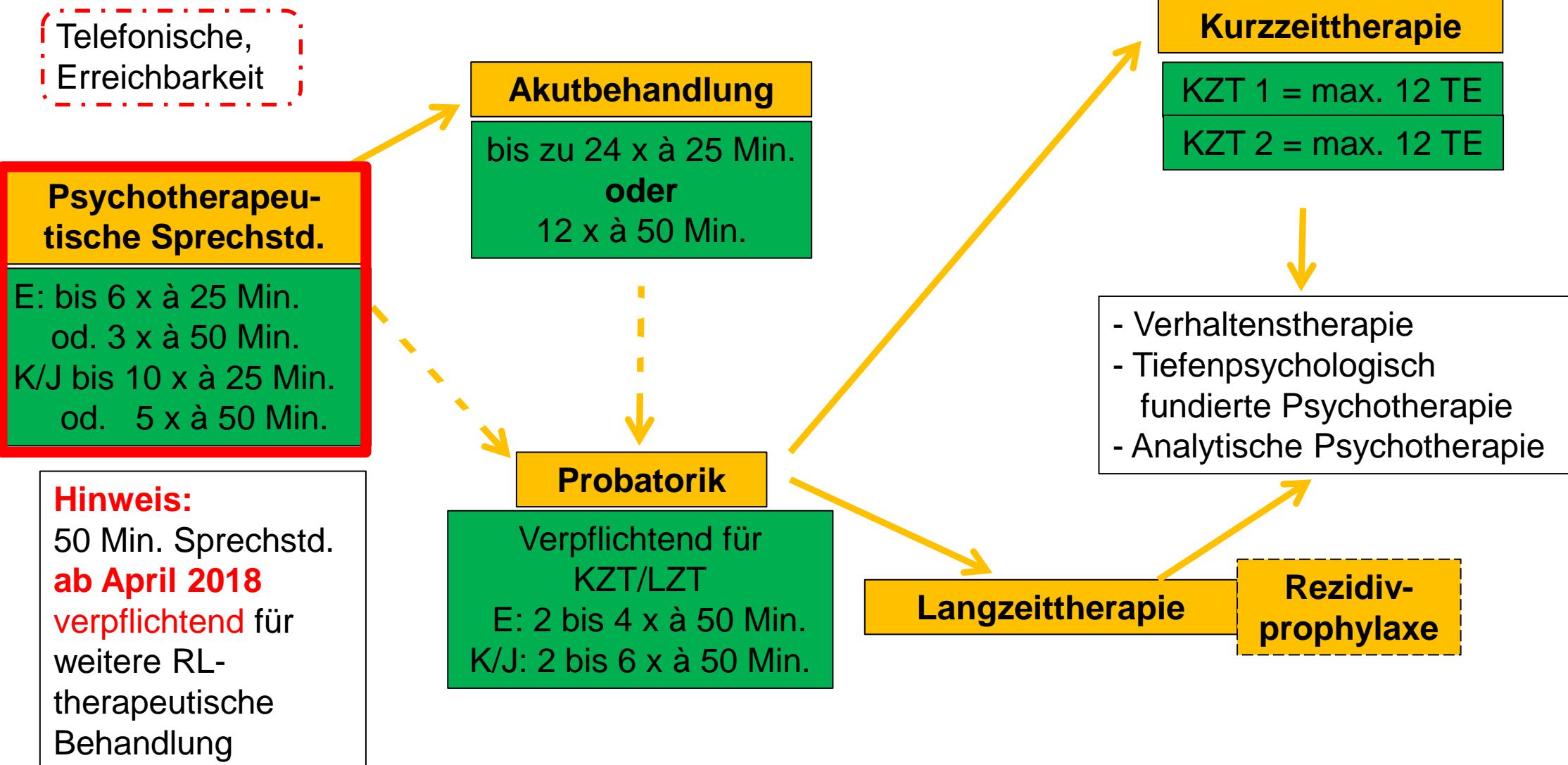
Allgemeine Verfahrensweise



Telefonische Erreichbarkeit

- **Der KV zu melden!!!**
- vom **Therapeuten oder Praxispersonal** sicherzustellen
 - Auch in Kooperation möglich
- Zeiten werden veröffentlicht
- Umfang:
 - bei vollem Versorgungsauftrag:
200 Min./Woche in Einheiten von mind. 25 Min.
 - bei hälftigem Versorgungsauftrag:
100 Min./Woche in Einheiten von mind. 25 Min.

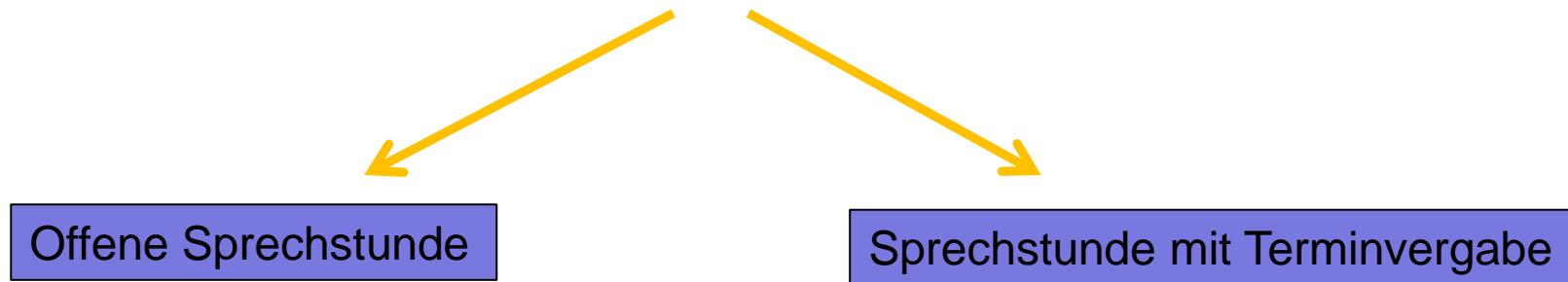
Allgemeine Verfahrensweise



E: bis 6 x à 25 Min.
od. 3 x à 50 Min.
K/J bis 10 x à 25 Min.
od. 5 x à 50 Min.

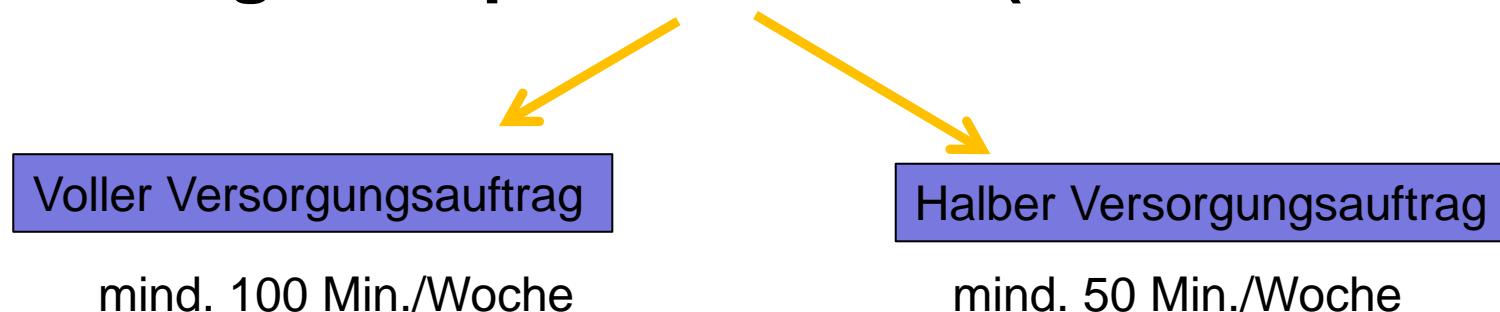
Psychotherapeutische Sprechstunde – GOP 35151 (42,75 / 25 Min.)

- Ärzte und Psychotherapeuten mit Genehmigung zur RL-Therapie müssen Sprechstunden anbieten



Organisation obliegt dem Therapeuten; Form der Sprechstunde ist der KV zu melden!

Umfang der Sprechstunden (mind. à 25 Min.)



Psychotherapeutische Sprechstunde

Sprechstunden

Erwachsene

Kinder (<14 J.) und
Jugendliche ($\geq 14 < 21$ J.)

- nur als Einzelbehandlung
- Persönlicher Kontakt,
d.h. nicht telefonisch
- In Einheiten von 25 oder 50
Minuten möglich
- Max. 6 bzw. 3/KHF

- Einzelbehandlung, nicht telefonisch
- In Einheiten von 25 oder 50 Minuten
möglich
- Max. 10 bzw. 5 /KHF
- **bis zu 100 Min.** auch mit relevanter
Bezugsperson **ohne Anwesenheit
des Kindes/Jugendlichen** möglich

Psychotherapeutische Sprechstunde – GOP 35151 (42,75 / 25 Min.)

- Ziel:
 - Abklärung ob Verdacht auf psychische und behandlungsbedürftige Krankheit vorliegt
 - Orientierende diagnostische Abklärung (ODA), d.h. Abklärung und (sofern erforderlich)
 - Differenzialdiagnostische Abklärung (DDA)
 - Einsatz von standardisierten diagnostischen Instrumenten
 - Klärung ob und welchen Unterstützungsbedarf der Patient hat
 - Ggf. Vermittlung von Patienten für Sprechstunde durch TSS
- E: bis 6 x à 25 Min.
od. 3 x à 50 Min.
K/J bis 10 x à 25 Min.
od. 5 x à 50 Min.

Psychotherapeutische Sprechstunde – GOP 35151 (42,75 / 25 Min.)

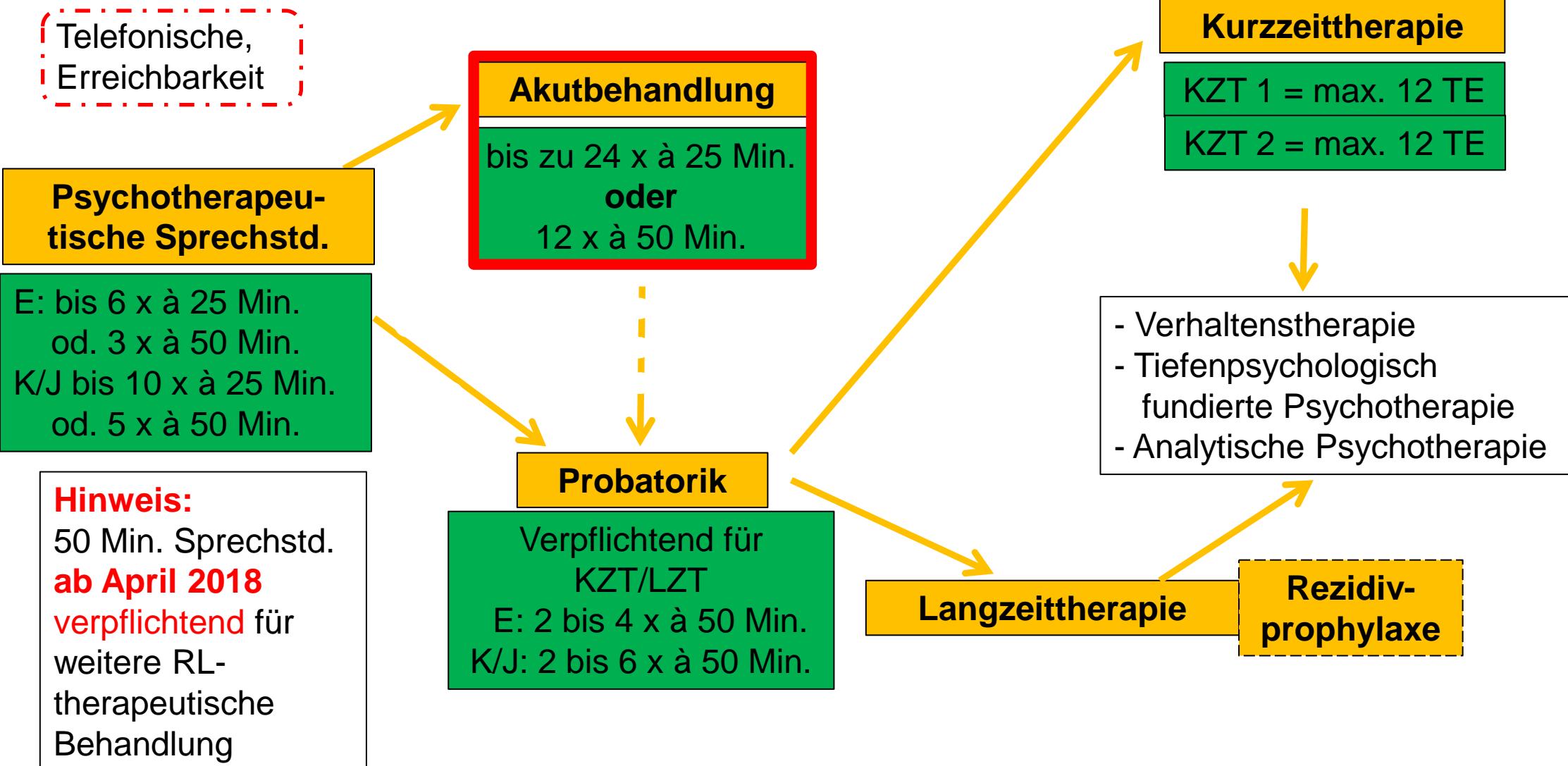
- Ausgabe der Allgemeinen Patienteninformation (PTV 10) erforderlich
- Bei Beendigung der Sprechstundenbehandlung für Patienten Ausgabe der individuellen Patienteninformation (PTV 11), ggf. mit Code für TSS zu übergeben
- **Ab 1.4.2018** grundsätzlich mind. 50 Minuten Sprechstunde **Voraussetzung für Akutbehandlung oder RL-Therapie**

Psychotherapeutische Sprechstunde – GOP 35151 (42,75 / 25 Min.)

- **Abrechnungsregelungen:**
 - Nur im persönlichen A-P-K
 - Nur als Einzelbehandlung
 - Je vollendete 25 Min. berechnungsfähig
 - In der Sitzung u. a. nicht neben Psychosomatik, übenden Verfahren, biographischer Anamnese, Probatorik
 - Am BHT nicht neben RL-Therapie
 - Im BHF nicht neben Chronikerleistung, Strukturpauschalen Haus der Haus- und Kinderärzte und PFG

E: bis 6 x à 25 Min.
od. 3 x à 50 Min.
K/J bis 10 x à 25 Min.
od. 5 x à 50 Min.

Allgemeine Verfahrensweise



Akutbehandlung – GOP 35152 (42,75 / 25 Min.)

bis zu 24 x à 25 Min.
oder
12 x à 50 Min.

■ Ziel:

- Pt-Intervention zur Entlastung bei akuten psychischen Krisen- und Ausnahmezuständen mit geeigneten psychotherapeutischen Mitteln

Oder

- Stabilisierung von Patienten zur Vorbereitung auf RL-Therapie
- Zeitnah nach der Sprechstunde zur Vermeidung von Chronifizierungen

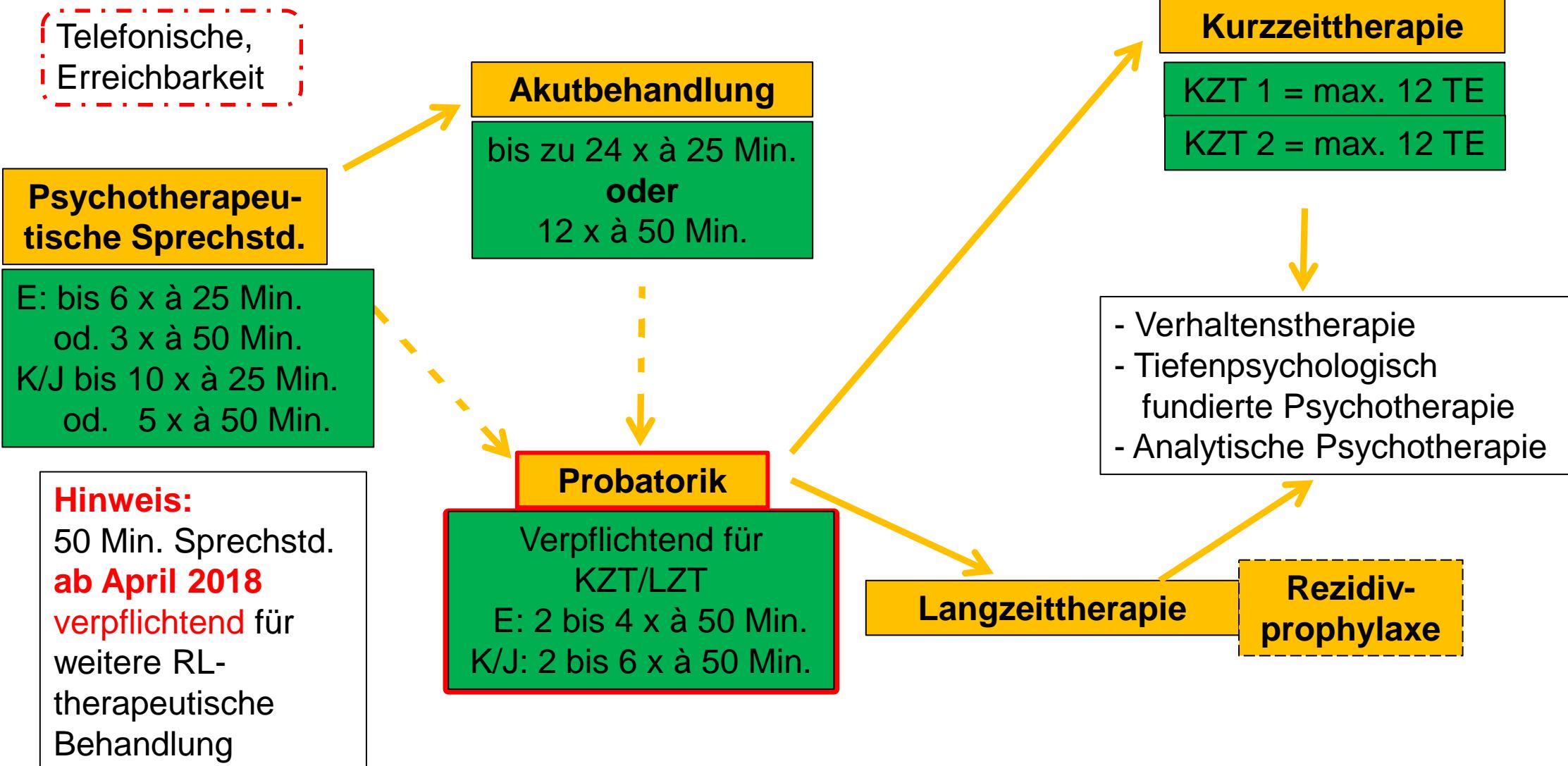
Akutbehandlung – GOP 35152 (42,75 / 25 Min.)

- Als Einzeltherapie **bis zu 24 x á 25 Minuten oder 12 x á 50 Minuten** im KHF (= 600 Min)
- Nicht genehmigungspflichtig
- aber! **anzeigepflichtig (PTV 12) spätestens mit Beginn der Behandlung!!!**
- sind **Bestandteil des Therapiekontingents**, sofern es zu einer RL-Therapie kommt!

Akutbehandlung – GOP 35152 (42,75 / 25 Min.)

- **Abrechnungsregelungen:**
 - Nur im persönlichen A-P-K
 - Nur als Einzelbehandlung
 - Je vollendete 25 Min. berechnungsfähig
 - In der Sitzung u. a. nicht neben Psychosomatik, übende Verfahren, biographische Anamnese, Probatorik
 - Am BHT nicht neben RL-Therapie
 - Im BHF nicht neben Chronikerleistung, Strukturpauschalen Haus der Haus- und Kinderärzte und PFG
- bis zu 24 x à 25 Min.
oder
12 x à 50 Min.

Allgemeine Verfahrensweise



Probatorische Sitzung (35150 - 65,39 / 50 Min)

- **Müssen** vor Beginn einer Kurz- oder Langzeittherapie (KZT/LZT) durchgeführt werden

Erwachsene



- mind. ***zwei***, max. ***vier***

Kinder (<14 J.) und
Jugendliche ($\geq 14 < 21$ J.)



- mind. ***zwei***, max. ***sechs***

- Antrag auf KZT oder LZT (PTV 1 + PTV 2) bereits nach erster probatorischen Sitzung möglich, **wenn Termin für zweite probatorische Sitzung feststeht!**

Probatorische Sitzung (35150 - 65,39 / 50 Min)

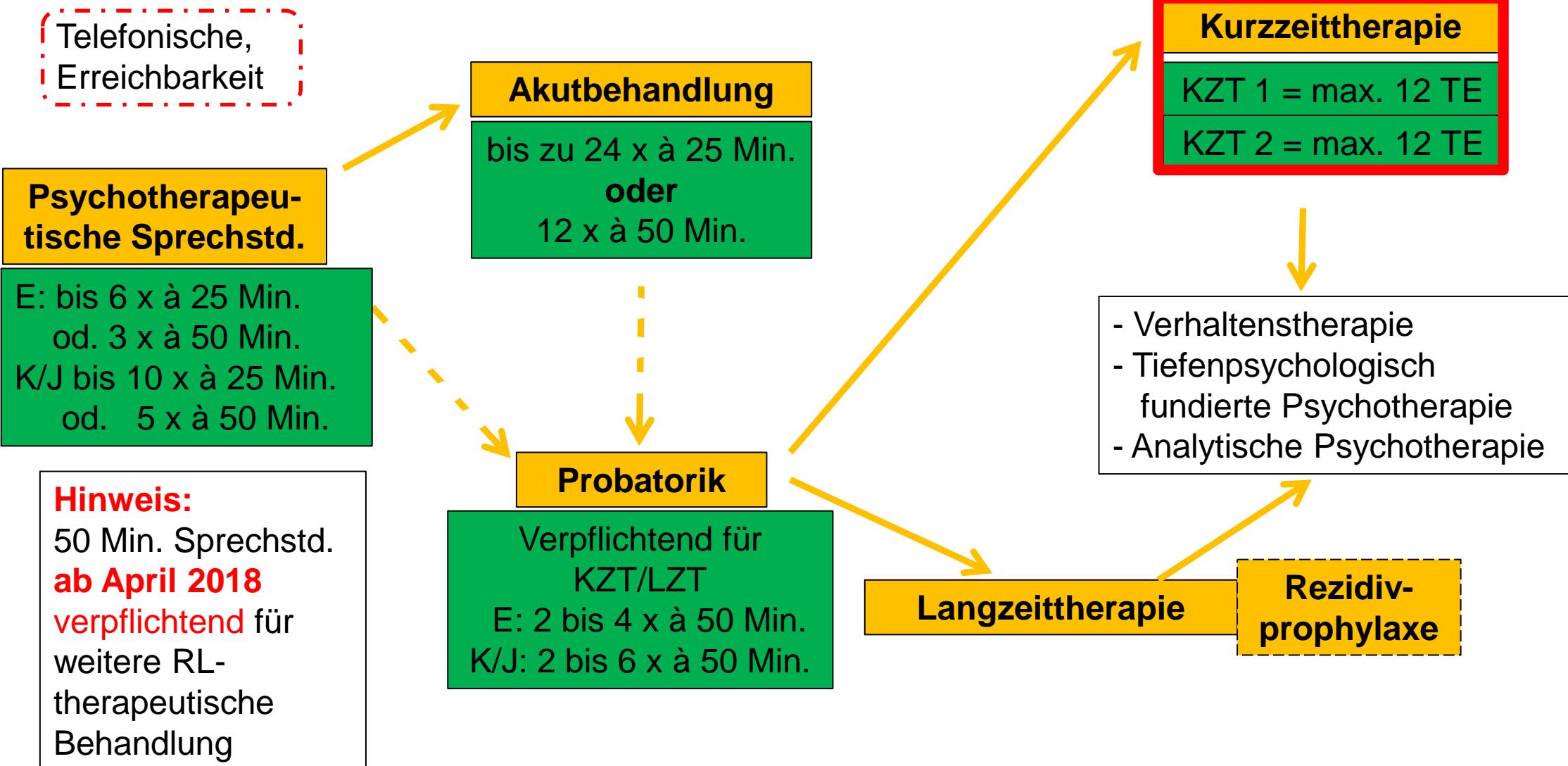
- Auch bei Therapeutenwechsel!
- Nur als Einzelbehandlung möglich!
- Bei Kindern/Jugendlichen auch Einbeziehung der Bezugsperson möglich! - (GOP 35150B)
- **Probatorik auch nach Antragstellung möglich!!!**
- gilt nicht als Richtlinientherapie, dadurch keine Anrechnung auf das Therapiekontingent

E: 2 bis 4 à 50 Min.
K/J: 2 bis 6 à 50 Min.

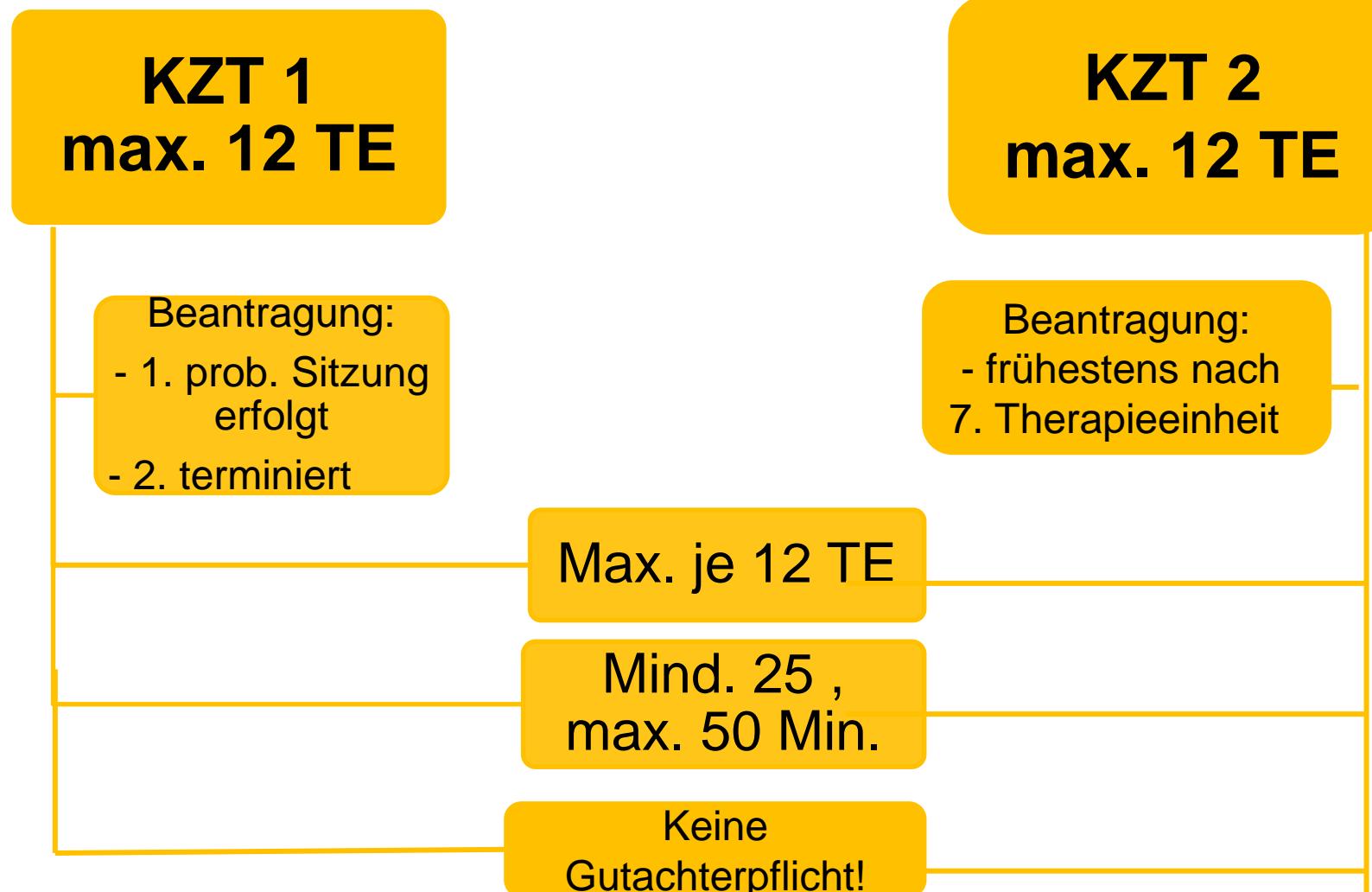
Probatorische Sitzung (35150 - 65,39 / 50 Min)

- Abrechnungsregelungen:
 - Bei vor dem 1.4.2017 begonnenen die 5. bzw. 5. bis 8. Sitzung mit 35150L bzw. mit Bezugsperson 35150S abrechnen
 - Je vollendete 50 Minuten, bei Unterteilung in 25 Min. Abrechnung mit 35150C
 - In der Sitzung u. a. nicht neben Psychosomatik, übenden Verfahren, biographischer Anamnese, RL-Therapie, Sprechstunde und Akutbehandlung
 - Im BHF nicht neben Chronikerleistung, Strukturpauschalen Haus der Haus- und Kinderärzte und PFG

Allgemeine Verfahrensweise



Kurzzeittherapie



Abrechnung Kurzzeittherapie (KZT 1 und KZT 2)

KZT 1 und KZT 2

- 35200
- 35205
- 35202

- 35210
- 35211
- 35212

- 35220
- 35222
- 35224

Sowohl Erwachsene als auch Kinder

- Einzelbehandlung TfP
- Kleine Gruppe TfP, 3-4 TN
- Große Gruppe TfP, 5-9 TN

- Einzelbehandlung APT
- Große Gruppe APT, 5-9 TN
- Kleine Gruppe APT, 3-4 TN

- Einzelbehandlung VT
- Kleine Gruppe VT 3-4 TN
- Große Gruppe VT, 5-9 TN

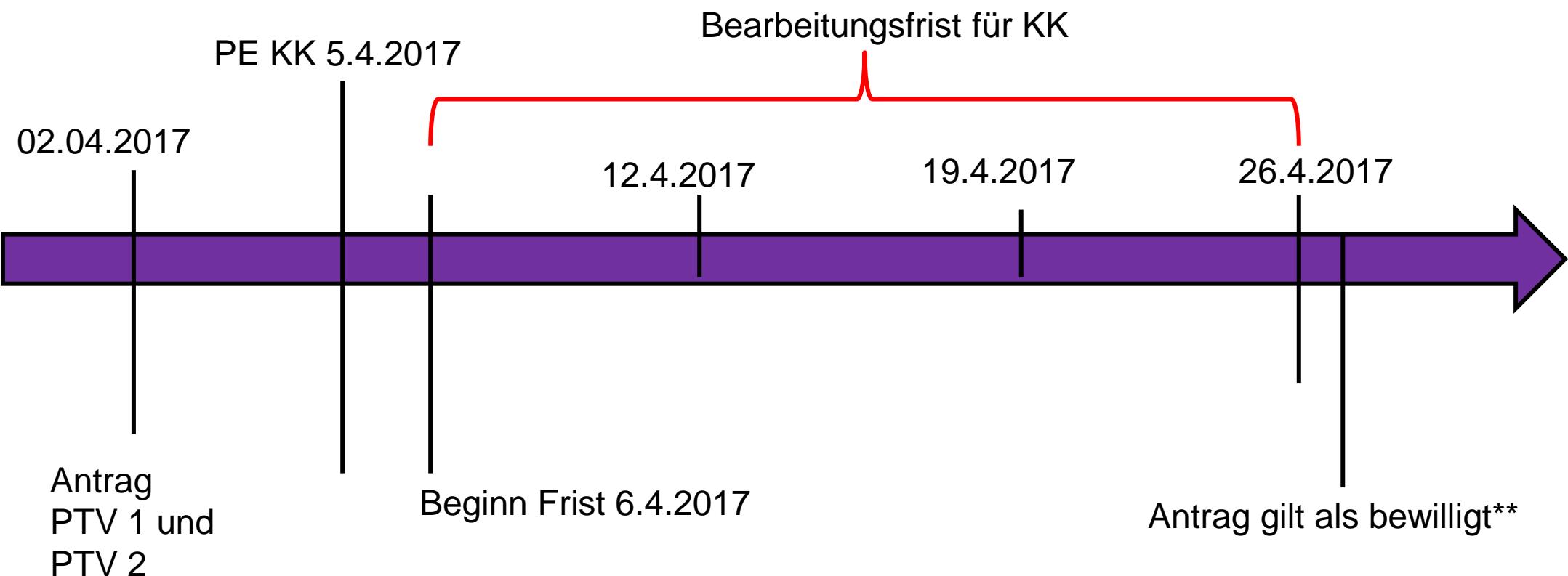
Kurzzeittherapie

- Anerkenntnis Leistungspflicht erfolgt formlos an Patienten mit Angabe Anzahl Therapieeinheiten und GOP sowie Ansprechpartner
- Bearbeitungsfrist für Krankenkasse
 - i. d. R. nach Ablauf von 3 Wochen nach Antragseingang bei KK
 - Bei fehlender Möglichkeit zur Einhaltung Mitteilungs- und Begründungspflicht der Kasse
 - *Nach Ablauf der Drei-Wochen-Frist* nach Eingang bei KK gilt Antrag **als bewilligt**
Postausgang des Antrags (i. d. R. + 3 Tage) z. B. auf Durchschlag des Antrags notieren!!!

Umwandlung KZT 2 in LZT

- Umwandlung Kurzzeittherapie 2 in Langzeittherapie
 - spätestens mit der 8. Therapieeinheit der KZT 2!!!
 - Anrechnung der bewilligten KZT auf das Kontingent der LZT
 - Umwandlungsantrag mit Formular PTV 2 sowie verschlossenem Briefumschlag für den Gutachter (PTV 8)!
 - Umwandlung von KZT in LZT ist gutachterpflichtig!

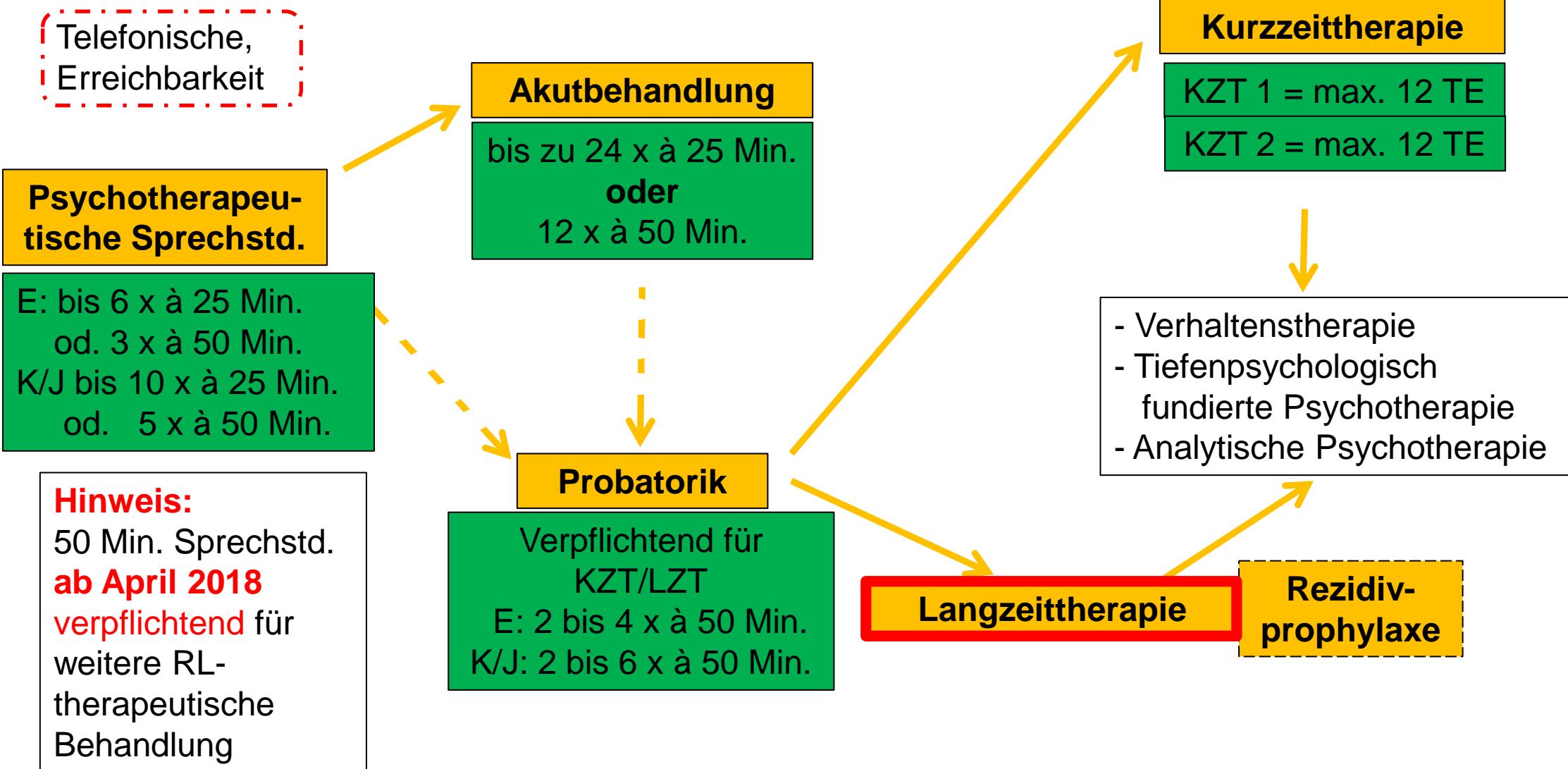
Beispiel Fristablauf * – Antrag KZT



* Gilt nicht für Langzeittherapie

** Sofern KK keine Gründe bzw. neue Frist zur Verlängerung der Entscheidungsfrist mitgeteilt hat

Allgemeine Verfahrensweise



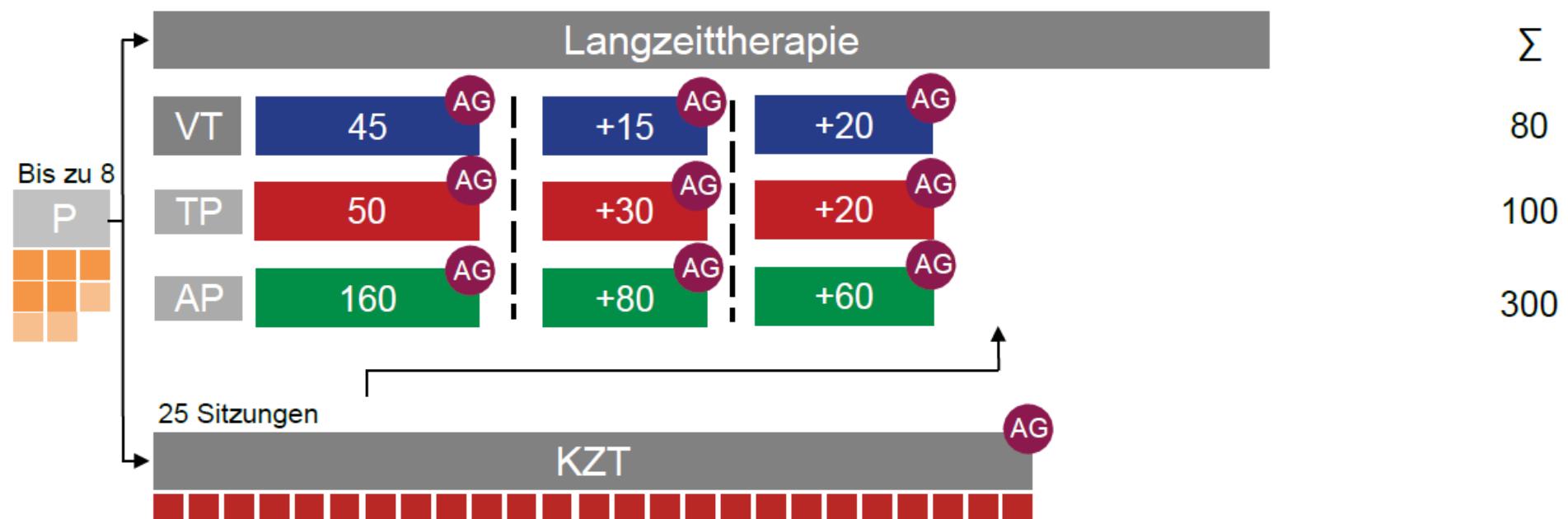
Langzeittherapie

Zwei Bewilligungsschritte (2 Kontingente):

- 1. Bewilligungsschritt
 - Antragspflichtig
 - Gutachterpflichtig
- 2. Bewilligungsschritt
 - Antragspflichtig
 - Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkasse
- Möglichkeit der Nutzung von TE zur Rezidivprophylaxe
 - sind im Antrag zu planen (PTV 2)

Strukturreform der Psychotherapie

Bisheriges Modell (am Beispiel Einzeltherapie Erwachsene)



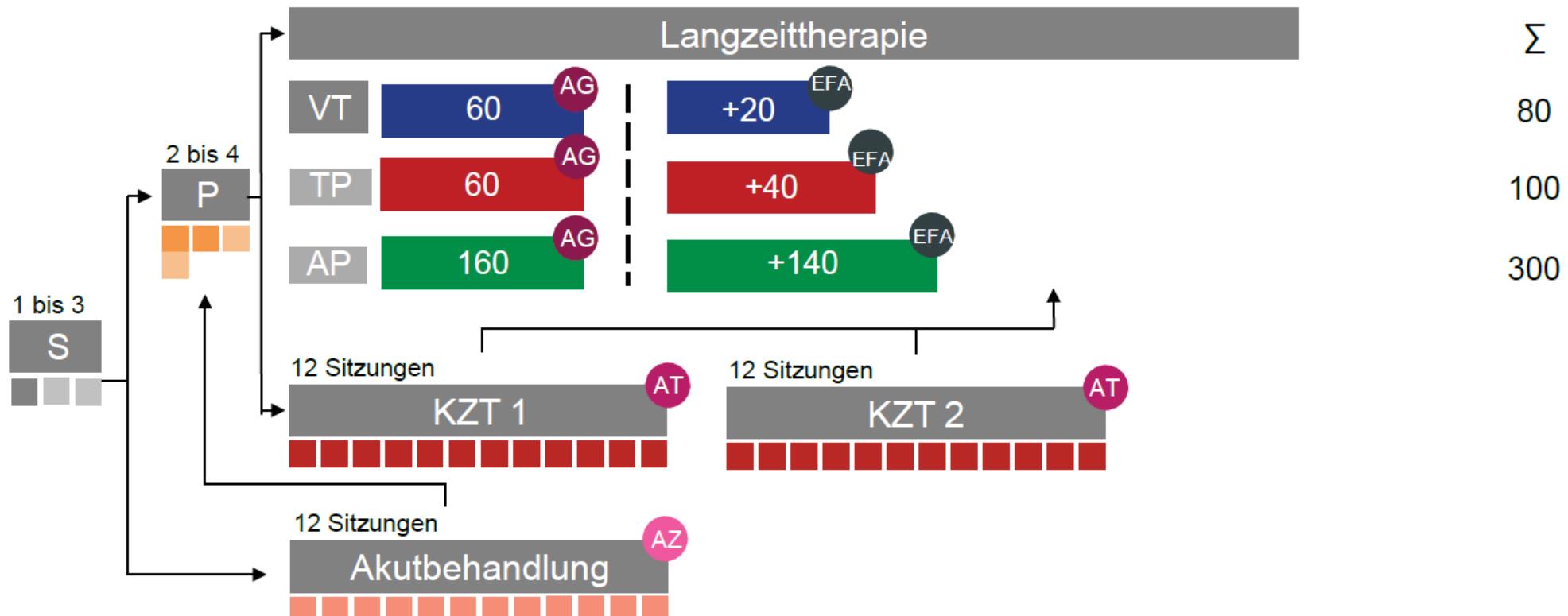
P: probatorische Sitzungen
 KZT: Kurzzeittherapie
 VT: Verhaltenstherapie

TP: Tiefenpsychologisch fundierte
 Psychotherapie
 AP: Analytische Psychotherapie

AG Antrags- und
 Gutachterpflichtig

Strukturreform der Psychotherapie

Ab dem 01.04.2017 gültiges Modell (am Beispiel Einzeltherapie Erwachsene)



S: Psychotherapeutische Sprechstunde

P: probatorische Sitzungen

KZT: Kurzzeittherapie

VT: Verhaltenstherapie

TP: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

AP: Analytische Psychotherapie

AZ Anzeigepflichtig

EFA Antragspflichtig; Gutachterpflicht: Einzelfall-entscheidung

AT Antragspflichtig

AG Antrags- und Gutachterpflichtig

Abrechnung Langzeittherapie (LZT)

LZT

- 35201
- 35203
- 35208

- 35210
- 35211
- 35212

- 35221
- 35225
- 35223

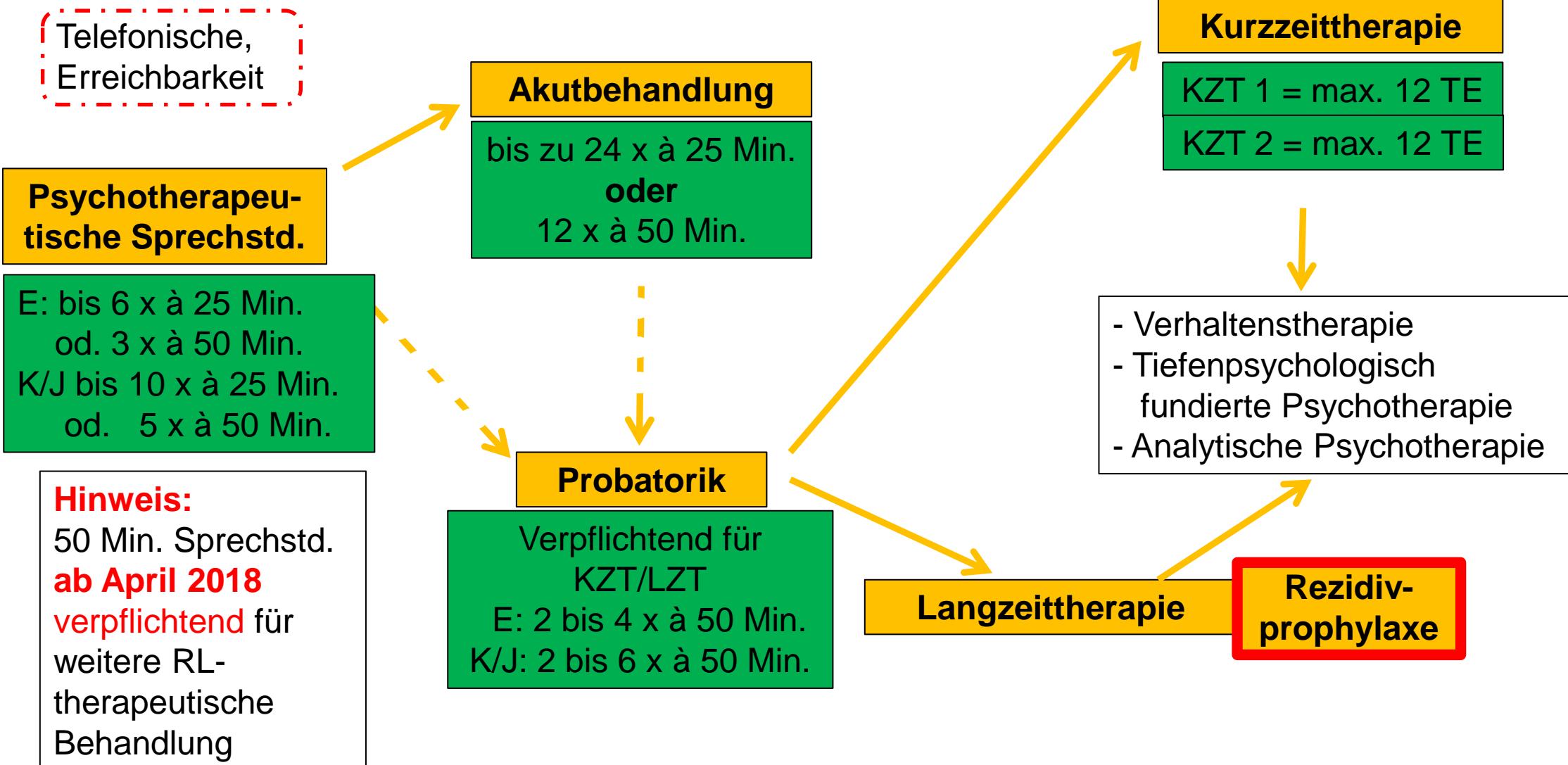
Sowohl Erwachsene als auch Kinder

- Einzelbehandlung TfP
- Große Gruppe TfP, 5-9 TN
- Kleine Gruppe TfP, 3-4 TN

- Einzelbehandlung APT
- Große Gruppe APT, 5-9 TN
- Kleine Gruppe APT, 3-4 TN

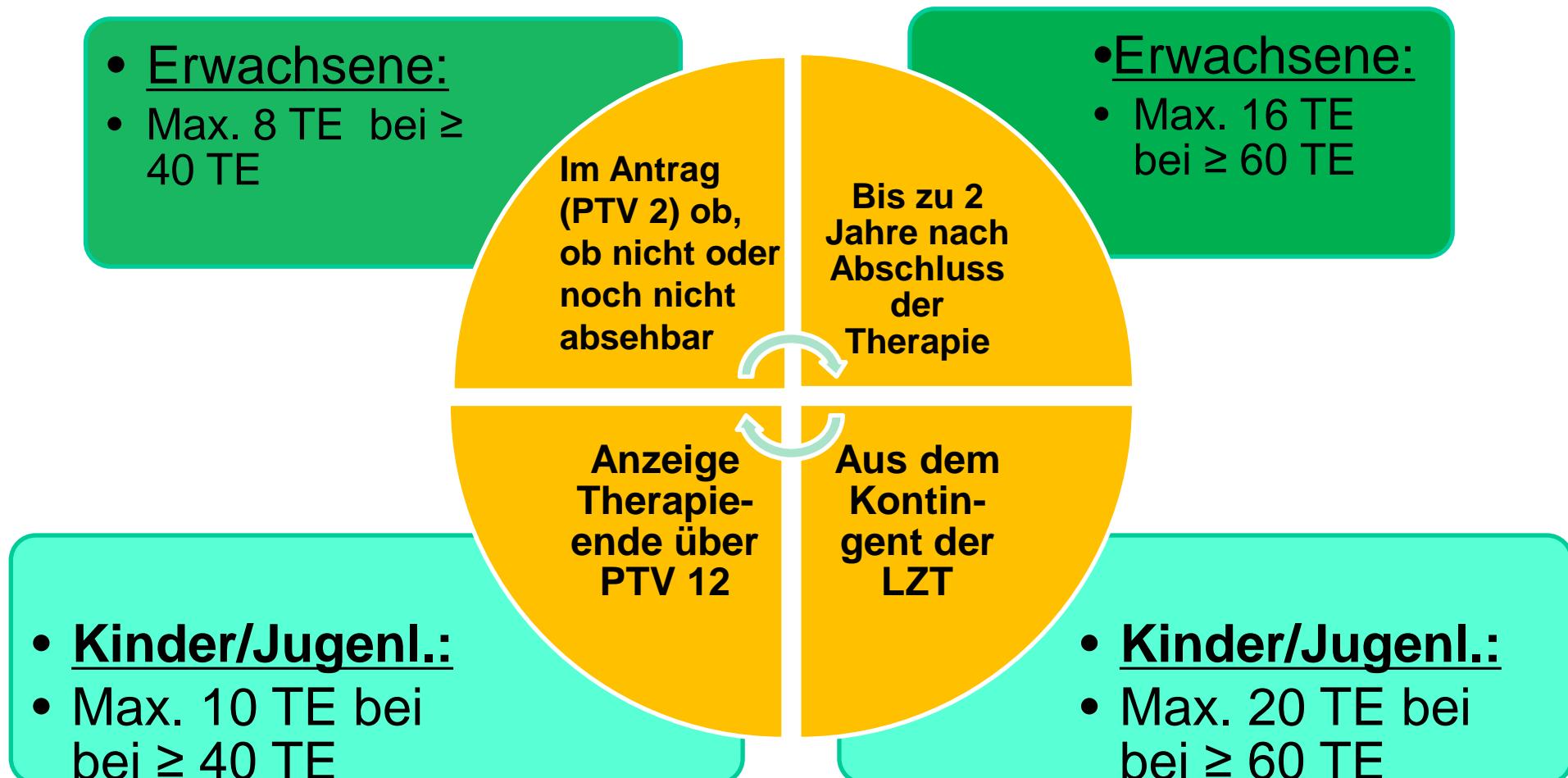
- Einzelbehandlung VT
- Große Gruppe VT, 5-9 TN
- Kleine Gruppe VT 3-4 TN

Allgemeine Verfahrensweise

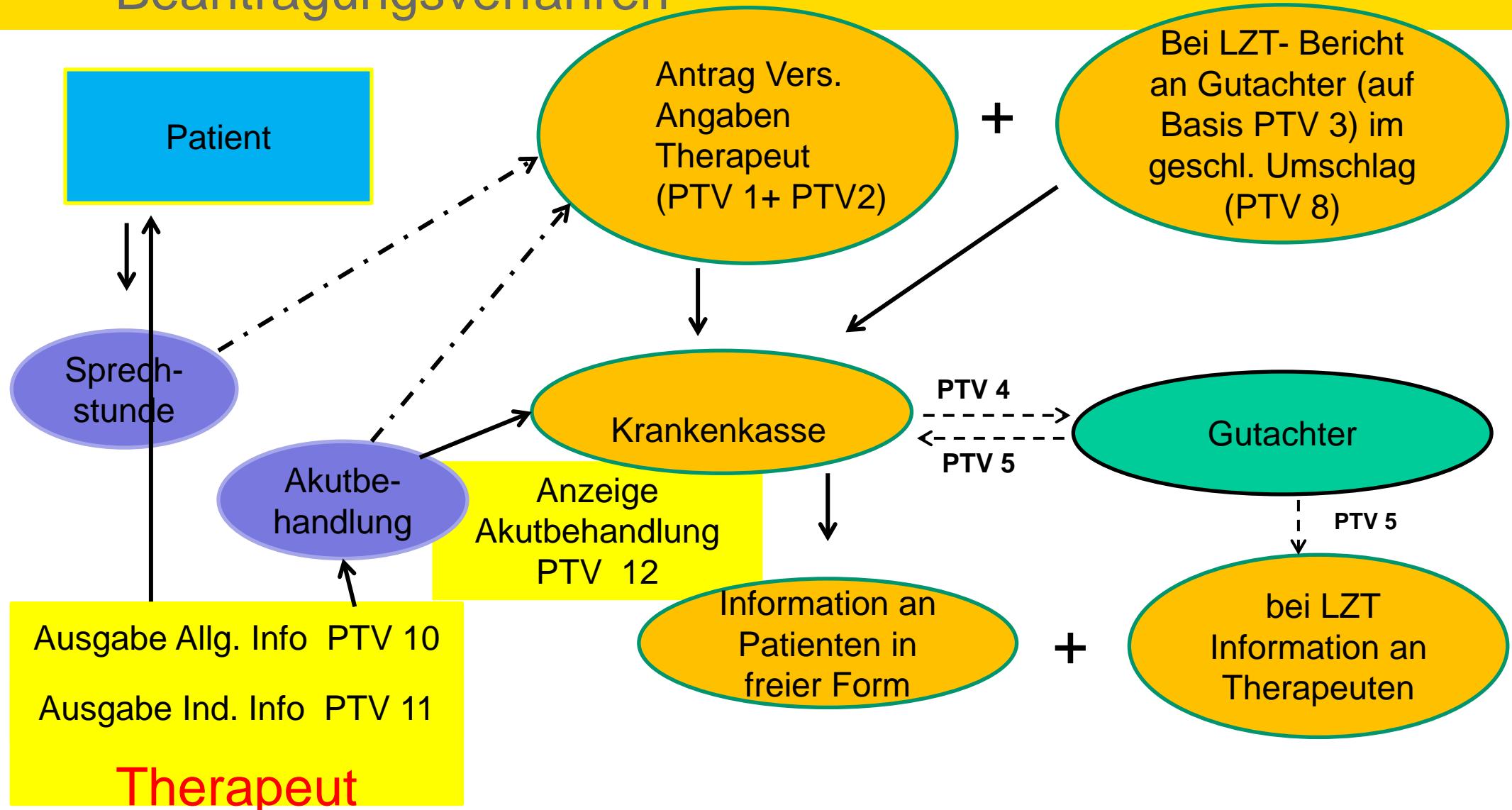


Rezidivprophylaxe

Kennzeichnung der GOP mit „U“ , bei Bezugsperson mit „R“ (z. B. 35201U)



Beantragungsverfahren



Besonderheiten

- Konsiliarbericht Muster 22 unverändert
- Testverfahren während bewilligter Therapie
 - Testverfahren bei KZT bis zu 3-mal mit gesonderter Begründung
 - Testverfahren bei LZT zusätzliche 2-mal mit gesonderter Begründung

Informationen; Ausfüllanleitungen , Formularmuster etc. unter:
<http://www.kbv.de/html/psychotherapie.php>

Übergangsregelung

- LZT/KZT vor 1.4.2017 beantragt
 - „Alte“ Regelung gilt
- Umwandlung einer vor 1.4.2017 beantragten KZT nach 1.4.2017
 - „Neue“ Regelung gilt
- Fortführung einer vor dem 1.4.2017 beantragten LZT
 - „Neue“ Regelung

Strukturreform der Psychotherapie-Richtlinie: Details der Änderungen ab 1. April 2017 für Erwachsene

Versorgungsangebote

Bewilligungsschritte für Einzeltherapie/
Gruppentherapie bei Erwachsenen in The-
rapieeinheiten

Schritt 1

Schritt 2

Erläuterungen

<p>Sprechstunde → bis zu 6 x á 25 Min. → Einheiten von 25 oder 50 Min.</p> <p>Hinweis: 50 Minuten Sprechstunde ab April 2018 verpflichtend für weitere psychologische Behandlung.</p>	<p>Akutbehandlung → bis zu 24 x á 25 Min. → Einheiten von 25 oder 50 Min.</p>		anzeigepflichtig		Erbrachte Stunden der Akutbehandlung sind mit einer ggf. anschließenden Kurz- oder Langzeittherapie zu verrechnen.
	<p>Kurzzeittherapie (VT, TP oder AP)</p> <p>Probatorik → verpflichtend für Einleitung einer Kurz- oder Langzeittherapie → 2 bis 4 x á 50 Min.</p>		<p>bis zu 12 antragspflichtig; grundsätzlich nicht mehr gutachterpflichtig</p>	<p>Insgesamt max. 24 antragspflichtig; grundsätzlich nicht mehr gutachterpflichtig</p>	Umwandlung in Langzeittherapie ist gutachterpflichtig.
	<p>Langzeittherapie</p> <p>Verhaltenstherapie (VT)</p>	<p>bis zu 60 antrags- und gutachterpflichtig</p>	<p>Insgesamt max. 80 antragspflichtig; Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkassen</p>	<p>Rezidivprophylaxe Ein begrenzter Anteil noch nicht in Anspruch genommener Sitzungen aus dem Langzeit-Kontingent kann zwei Jahre zur Rezidivprophylaxe genutzt werden (Anzeige des Therapeu-ten erforderlich).</p>	
		<p>bis zu 60 antrags- und gutachterpflichtig</p>	<p>Insgesamt max. 100/80* antragspflichtig; Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkassen</p>		
		<p>Andere Beratungs- und Unterstützungsangebote (z.B. Schuldnerberatung, Ehe- und Familienberatungsstelle)</p>		<p>Insgesamt max. 160/80* antrags- und gutachterpflichtig</p>	<p>Insgesamt max. 300/150* antragspflichtig; Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkassen</p>

* Höchstgrenze: bei ET/GT

Versorgungsangebote

			Bewilligungsschritte für Einzeltherapie/ Gruppentherapie bei Kindern (K) und Jugendlichen (J) in Therapieeinheiten		Erläuterungen	
			Schritt 1	Schritt 2		
	Akutbehandlung → bis zu 24 x á 25 Min. → Einheiten von 25 oder 50 Min.		anzeigepflichtig		Erbrachte Stunden der Akutbehandlung sind mit einer ggf. anschließenden Kurz- oder Langzeittherapie zu verrechnen.	
Sprechstunde → bis zu 10 x á 25 Min. → Einheiten von 25 und 50 Min.	Probatorik → verpflichtend für Einleitung einer Kurz- oder Langzeittherapie → 2 bis 6 x 50 Min.	Kurzzeittherapie (VT, TP oder AP)	bis zu 12 antragspflichtig; grundsätzlich nicht mehr gutachterpflichtig	Insgesamt max. 24 antragspflichtig; grundsätzlich nicht mehr gutachterpflichtig	Umwandlung in Langzeittherapie ist gutachterpflichtig.	
Hinweis: 50 Minuten Sprechstunde ab April 2018 verpflichtend für weitere psychologische Behandlung.		Langzeittherapie	Verhaltenstherapie (VT) Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) Analytische Psychotherapie (AP)	bis zu 60 antrags- und gutachterpflichtig K: Insge. max. 70/60* J: Insge. max. 90/60* antrags- und gutachterpflichtig K: Insge. max. 70/60* J: Insge. max. 90/60* antrags- und gutachterpflichtig	Insgesamt max. 80 antragspflichtig; Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkassen K: Insge. max. 150/90* J: Insge. Max. 180/90* antragspflichtig; Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkassen K: Insge. max. 150/90* J: Insge. Max. 180/90* antragspflichtig; Gutachterpflicht liegt im Ermessen der Krankenkassen	Rezidivprophylaxe Ein begrenzter Anteil noch nicht in Anspruch genommener Therapieeinheiten aus dem Langzeit-Kontingent kann zwei Jahre zur Rezidivprophylaxe genutzt werden (Anzeige des Therapieendes durch Therapeuten erforderlich).
	* Höchstgrenze: bei ET/GT					
	Andere Beratungs- und Unterstützungsangebote (z.B. schulpsychologische Beratungsstelle, Ergotherapie, Logopädie)					

PSYCHOTHERAPIE UND TSS

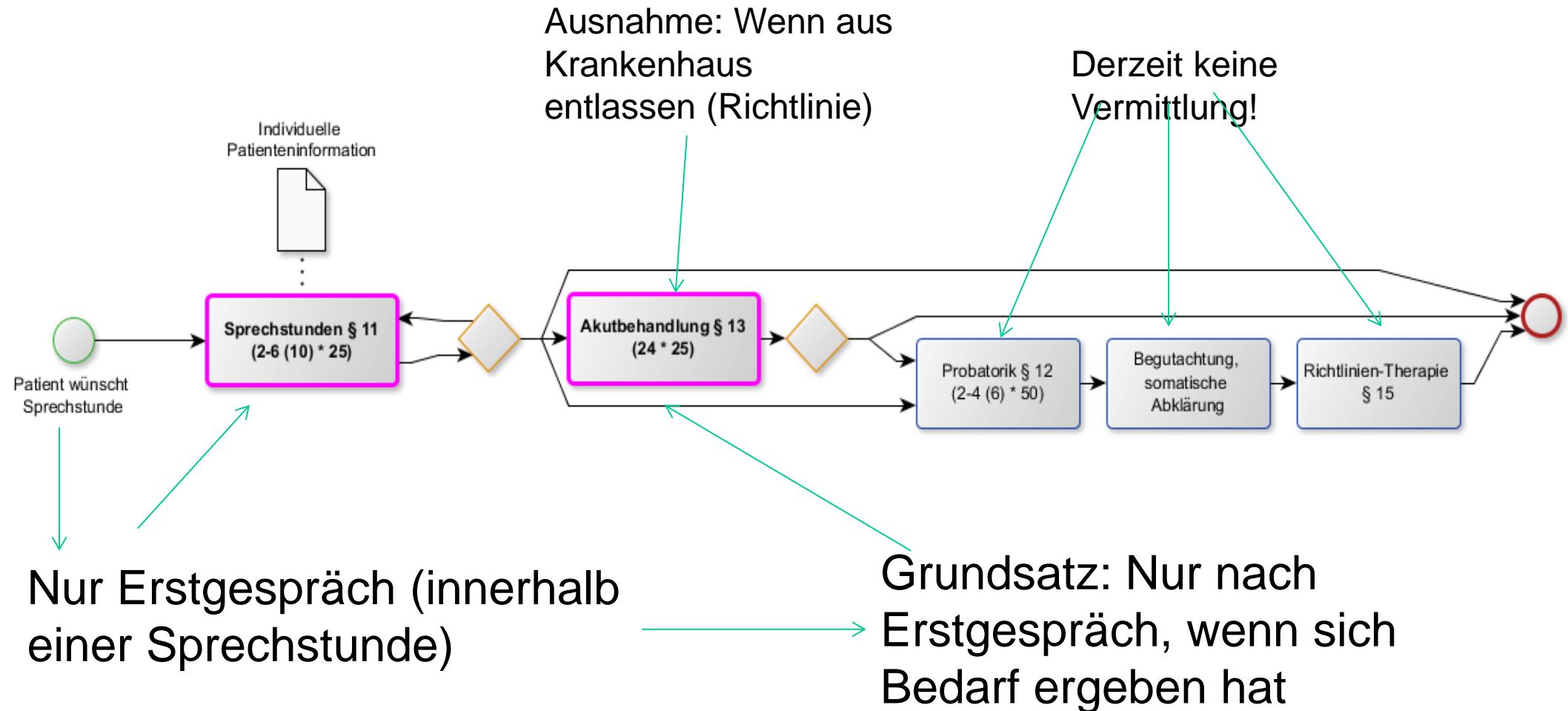
Vermittlung Psychotherapie ab 03. April 2017

Vermittlung Psychotherapie: Vorgaben SGB V

- Vermittlung...
 - seit 01. April 2017 (faktisch seit Montag, 03. April 2017)
- Laut BMV-Ärzte Anlage 28
 - einen Termin für ein Erstgespräch im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde,
 - einen Termin für die sich aus der Abklärung nach Nr. 1 ergebende zeitnah erforderliche Akutbehandlung.

einer Überweisung bedarf es nicht

Vermittlung durch KVen



Aufkommen

- Nach Einrichtung TSS für die Facharzttermine waren Anfragen nach Vermittlung Psychotherapie häufige Anfragen im Patientenservice
- Auch bis 31.03.2017 in der TSS schon Vermittlungsanfragen Psychotherapie, teilweise mit Überweisung
- Zusätzlich Anfragen von
 - Sozialpsychiatrischen Diensten
 - Ämtern (Bundesagentur..)

keine Vermittlung!

In den ersten Tagen

- Mehr als 40 % des Anrufaufkommens besteht aus Anfragen nach Psychotherapietermine

Anrufaufnahme Erstgespräch

Zwar

- Keine Überweisung notwendig
- Keine Dringlichkeit

ABER keine Vermittlung wenn:

- Schon in Therapie

Versuch, Informationen für Therapeuten zu erlangen:

- Gibt es eine Therapieempfehlung...

Anrufaufnahme Akutbehandlung

- War Patient in einer Sprechstunde?
- Hat er eine Individuelle Patienteninformation?
- Mit Überweisungscode?
- Eventuelle Angaben darauf: ICD, Verdachtsdiagnose

alternativ

Wurde der Patient aus KH oder Reha entlassen?

Sonst kein Zugang zur Akutbehandlung

Vermittlung Akutbehandlung

Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde PTV 11

Mit dieser Information über das Ergebnis der Sprechstunde zu Ihrem vorliegenden Befund erhalten Sie Empfehlungen zum weiteren Vorgehen.
Bitte rufen Sie diese Patienteninformation bei einer Weiterbehandlung von:

Datum oder ggf. Daten der letzten 60 Minuten der Sprechstunde

Ergebnis der Psychotherapeutischen Sprechstunde

Bei Ihnen werden keine Anhaltspunkte für eine behandlungsbedürftige psychische Störung festgestellt
 Bei Ihnen wurde(n) folgende Diagnose(n)/ Verdachtsdiagnose(n) festgestellt

ICD-10 - CM wichtig ICD-10 - SV wichtig ICD-10 - G9 wichtig

Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n) (im Kontext), weitere Hinweise zum Krankheitsbild und ggf. zu durchgeführten Maßnahmen

Empfehlungen zum weiteren Vorgehen

keine Maßnahme notwendig
 Präventionsmaßnahme
 ambulante Psychotherapeutische Akutbehandlung
 stationäre Behandlung
 Krankenhausbehandlung
 Rehabilitation

andere Maßnahmen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung
 Abklärungheim Hausarzt
 Facharzt für
 ambulante Psychotherapie
 Analytische Psychotherapie
 Tiefepsychologisch fundierte Psychotherapie
 Verhaltenstherapie

Im Unterschriftenverfahren

nähere Angaben zu den Empfehlungen

Die psychotherapeutische Behandlung kann **NICHT** in dieser Praxis durchgeführt werden
 Die psychotherapeutische Behandlung kann **NICHT** in dieser Praxis durchgeführt werden

Ihr nächster Termin **jetztum Uhrzeit**

Ausstellungsdatum

Erklärung des Patienten

Name des Arztes
 Straße
 PLZ Ort
 Datum
 Ausfertigung für den Patienten

Datum

Unterschrift des Patienten

Stempel - Unterschrift des Therapeuten

Muster - PTV 11 (Stand 2015)

Grundsatz:

Nur, wenn eine individuelle Patienteninformation mit Kreuz bei Akutbehandlung und Code

Vermittlungsablauf dem Therapeuten gegenüber

Nach Aufnahme und Terminsuche

- Termin bei „einem“ Therapeuten, idR ohne Berücksichtigung von Patientenwünschen
- Praxis erhält per Telefax folgende Infos:
 - Patientenname
 - Patientenadresse
 - Telefonnummer
 - Geburtsdatum
 - Bekannte Diagnosen / Therapieempfehlungen (aus einer Überweisung, ...)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Brigitte Zunke

Thomas Steil