

Übersicht der EBM-Leistungen zur KSVPsych-RL ab 1. Oktober 2022

Die Gebührenordnungspositionen des neuen Abschnitts 37.5 EBM - mit Ausnahme der GOP 37510 s.u. - können ausschließlich von Vertragsärzten bzw. -psychotherapeuten, die gemäß § 3 Absatz 1 KSVPsych-RL zur Teilnahme an der Versorgung nach der KSVPsych-RL berechtigt sind, berechnet werden (Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten). Dem Netzverbund muss eine Genehmigung gemäß § 3 Absatz 9 KSVPsych-RL der Kassenärztlichen Vereinigung vorliegen.

GOP	Beschreibung	Bewertung	Anmerkungen
Eingangsuntersuchung			
37500	Eingangssprechstunde - Einzelbehandlung - Je vollendete 15 Minuten - Max. 4x im Krankheitsfall	236 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> • Wird beim Strukturzuschlag nach GOP 35573 berücksichtigt. • Bei der Nebeneinanderberechnung der psychotherapeutischen Sprechstunde nach GOP 35151 und GOP 37500 ist eine mindestens 15 Minuten längere Arzt-Patienten-Kontaktzeit als in GOP 35151 angegeben Voraussetzung für die Berechnung der GOP 37500. • Nicht neben den Notfallpauschalen und Notfallkonsultationspauschalen berechnungsfähig.
Differentialdiagnostik			
37510	Differenzialdiagnostische Abklärung - Je vollendete 15 Minuten - Max. 4x im Krankheitsfall Nur abrechenbar von in KSVPsych-RL aufgeführten Fachärzten für › Psychiatrie und Psychotherapie › Psychosomatische Medizin und Psychotherapie › Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie	231 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> • Nur berechnungsfähig, wenn in dem aktuellen Quartal oder dem Quartal, das der Berechnung unmittelbar vorausgeht, die GOP 37500 berechnet wurde. • Nicht neben den Notfallpauschalen und Notfallkonsultationspauschalen (Abschnitt 1.2 EBM) berechnungsfähig.
Fallbesprechungen			
37550	Fallbesprechung - Patientenorientierte Fallbesprechung unter Einbezug der an der Versorgung des Patienten beteiligten Berufsgruppen - Je vollendete 10 Minuten - Max. viermal im Behandlungsfall	128 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> • Auch bei einer Fallbesprechung per Telefon oder Video berechnungsfähig.

Nachfolgende Gebührenordnungspositionen sind ausschließlich durch den Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeuten gemäß KSVPsych-RL berechnungsfähig:

Behandlungsplan und Leistungen des Bezugsarztes bzw. -psychotherapeuten			
37520	Erstellen eines Gesamtbehandlungsplans - Einmal im Krankheitsfall	448 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> Nur berechnungsfähig, wenn in dem aktuellen Quartal oder dem Quartal, das der Berechnung unmittelbar vorausgeht, die GOP 37500 berechnet wurde. Ausschließlich durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten gemäß KSVPsych-RL berechnungsfähig.
37525	Zusatzpauschale für weitere Leistungen des Bezugsarztes/-therapeuten - Inhalte u. a. Dokumentierte Überprüfung und Fortschreibung des Gesamtbehandlungsplanes, fachlicher Austausch und Abstimmung mit den an der Behandlung Beteiligten. - Einmal im Behandlungsfall	450 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> In der gleichen Sitzung nicht neben der Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung nach GOP 21232 berechnungsfähig. Ausschließlich durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten gemäß KSVPsych-RL berechnungsfähig.
Leistungen der Koordination (nichtärztliche Personen)			
37530	Koordination der Versorgung durch nichtärztliche Personen - Inhalte u. a. Vernetzung der beteiligten Leistungserbringer, Nachhalten der Umsetzung des Gesamtbehandlungsplans, Terminvereinbarungen bei den an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. - Fakultativ Gespräche im Lebensumfeld und regelmäßiger Kontakt mit dem Patienten und Hinwirken auf Termintreue. - Einmal im Behandlungsfall	577 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> Die Erbringung wird vom Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeuten an eine nichtärztliche Person übertragen. Die Abrechnung der GOP erfolgt durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten.
37535	Aufsuchen eines Patienten durch eine nichtärztliche Person - Persönlicher Patienten-Kontakt durch die nichtärztliche koordinierende Person - Aufsuchen eines Patienten im häuslichen Umfeld - Je Sitzung - Max. dreimal im Behandlungsfall	166 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> Die Erbringung wird vom Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeuten an eine nichtärztliche Person übertragen. Die Abrechnung der GOP erfolgt durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten. In der gleichen Sitzung nicht neben den durch nichtärztliche Mitarbeiter erbrachten Leistungen nach den GOPen 03062, 03063, 38100 und 38105 berechnungsfähig.
Zuschlag Fallbesprechungen, Zuschlag Netzwerk			
37551	Zuschlag zur GOP 37550 bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher bzw. nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer , die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und nach KSVPsych-RL an der Behandlung beteiligt sind - Je vollendete 10 Minuten - Max. viermal im Behandlungsfall	128 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> Ausschließlich durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten berechnungsfähig. Die Vergütung nach GOP 37551 ist durch den Bezugsarzt bzw. den Bezugspsychotherapeuten an die entsprechenden nichtärztlichen bzw. nichtpsychotherapeutischen Teilnehmer zu verteilen.
37570	Zusatzpauschale Organisations- und Managementaufgaben / Technische Aufwände Netzwerk - Vergütung des Zusatzaufwandes für Aufgaben und Organisation - Einmal im Behandlungsfall	200 Punkte	<ul style="list-style-type: none"> Ausschließlich durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten berechnungsfähig.

Sonstiges:

- ⇒ **Psychotherapeutische Gespräche nach den GOPen 22220 und 23220**, die im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 berechnet werden, sind in diesen Fällen insgesamt bis zu 20-mal im Behandlungsfall berechnungsfähig. **Die GOPen sind entsprechend zu kennzeichnen [22220L (persönlich) bzw. 22220W (per Video) / 23220L (persönlich) bzw. 23220W (per Video)].**
- ⇒ Die GOP 37500 (Eingangssprechstunde) wird bei der Strukturpauschale nach GOP 35573 berücksichtigt (erfolgt automatisch durch die KVB).
- ⇒ Werden im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 **Besuche nach den GOPen 01410 bis 01413 und 01415** durchgeführt, sind diese **gesondert zu kennzeichnen (01410L bis 01413L, 01415L).**
- ⇒ Bei Durchführung der neuen Fallbesprechung nach GOP 37550 im Rahmen einer **Videosprechstunde** kann der Technikzuschlag nach GOP 01450 vom Arzt/Psychotherapeut, der die Videofallkonferenz initiiert hat, abgerechnet werden.

Den Beschluss des Ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner Sitzung vom 4. Juli 2022 finden Sie auf der Internetseite unter www.institut-des-bewertungs-ausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss/Beschlüsse.