

Projekt „Kinder kranker Eltern“

FAQs

Für wen ist das Beratungsprogramm?

Das Programm wurde zu Gunsten von Kindern entwickelt, bei denen ein Elternteil schwer erkrankt ist. Mit der AOK wurde zum 01.01.2011 ein Vertrag zur akuten und präventiven Behandlung von Betroffenen geschlossen. Die SBK, die DAK und die BMW BKK haben sich mittlerweile auch angeschlossen. Zurzeit kann deshalb auch nur bei AOK-, DAK- SBK- und BMW BKK-Versicherten im Rahmen dieses Beratungsprogramms abgerechnet werden.

Gibt es bei Kindern eine Altersbegrenzung?

Ja. Die Altersobergrenze liegt bei 18 Jahren. Ausnahmen gibt es, wenn mehrere Kinder in einem Haushalt leben, von denen mindestens eines die Altersobergrenze noch nicht überschritten hat.

Wie sieht die Behandlung aus.

Generell gibt es hier keinen vorgegebenen Behandlungspfad. Die Kommunikation unter den Familienmitgliedern soll gestärkt werden.

Gibt es verpflichtende Inhalte für die Sitzungen?

Nein.

Wie wird abgerechnet?

Die Abrechnung erfolgt auf dem sonst auch üblichen Weg der Honorarabrechnung über die Pseudoziffern 97006A für die zwei Erstberatungen und 97006B für das flexible Behandlungsangebot.

Auf welcher Versichertenkarte bzw. eGK wird abgerechnet?

Die Abrechnung erfolgt ab dem 01.01.2016 auf der Versichertenkarte bzw. eGK des erkrankten Elternteils und nicht mehr über das zu behandelnde Kind. Die gesicherte Diagnose des erkrankten Elternteils muss bei der Abrechnung mit angegeben werden.

Welche Qualifikation wird benötigt?

Teilnahmeberechtigt sind alle zugelassenen Kinder- und Jugendlichentherapeuten sowie psychologischen Psychotherapeuten, die eine Abrechnungsgenehmigung zur psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen haben. Kinder- und Jugendpsychiater sowie Kinder- und Jugendärzte mit Abrechnungsgenehmigung Psychotherapie sind ebenfalls zur Teilnahme berechtigt. Ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten können nicht über dieses Programm abrechnen.

Können die Sitzungen auch direkt nacheinander / am Stück erfolgen?

Wenn das angebracht erscheint, ja.

Muss ich dokumentieren?

Ja. Für eine eventuelle spätere statistische Auswertung bitten wir Sie einige Punkte kurz zu dokumentieren. Den Dokumentationsbogen haben Sie bereits erhalten bzw. können Sie diesen auch unter www.kvb.de/kinderkrankerealtern herunterladen

Was passiert mit dem Fragebogen zur Elternzufriedenheit?

Geben Sie diesen Fragebogen bitte den Eltern mit. Die Rücksendung erfolgt dann direkt an die KVB. Die Erhebung erfolgt anonym und dient Informations- und Optimierungszwecken.

Was kann ich sonst noch für den Versicherten abrechnen?

Neben der Leistungen nach Nr. 97006A und 97006B können am selben Tag für den Versicherten keine Leistungen des EBM und parallel zur Behandlung keine Leistungen im Rahmen der Sozialpsychiatrievereinbarung abgerechnet werden.

Kann bei mehr als einem Kind auch öfter abgerechnet werden?

Grundsätzlich nein. 1x pro Familie. Die vermittelten Inhalte kommen ja allen Kindern der Familie zugute. Bei Großfamilien besprechen Sie mögliche Ausnahmen bitte ggf. mit der zuständigen Krankenkasse.

Welche Diagnosen können abgerechnet werden?

Diagnose	Gesicherter ICD-Code
HIV / Aids	B20 - B24, R75, Z21
Bösartige Neubildungen, Lymphome und Leukämien	C00.0 - C97
Leberzirrhose	I85.0, I85.9, I98.20, I98.21, K70 - K77
Psychotische Störungen und Persönlichkeitsstörungen	F20.0 - F29, F60 - F69
Depression	F30 - F49
Muskeldystrophie	G71.0, G71.2
Multiple Sklerose	G35.0 - G37.9
Morbus Parkinson und andere Basalganglienerkrankungen	G10, G20 - G23.9
Epilepsie	G40.00 - G41.9
Hirnödem, hypoxischer Hirnschaden	G91.0 - G93.90
Schlaganfall und Komplikationen	G09, G46.0 - G46.7, I60 - I64, I67.80 - I69.8
Mucoviszidose	E84.0 - E84.9
NEU ab 01.01.2016	
Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	F10
Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode	F11

Ist es möglich, die Nr. 97006A und 97006B mehr als 2x bzw. 6x abzurechnen, wenn beide Elternteile jeweils mindestens eine der genannten Diagnosen aufweisen und getrennt leben?

Ja, dies ist möglich. Da die Erkrankung jedes Elternteils gemeinsam mit diesem und dem Kind besprochen werden soll, können die Nr. 97006A und 97006B sowohl über die eGK der Mutter als auch über die eGK des Vaters jeweils 2x bzw. 6x abgerechnet werden.