

KVB 80684 München

Abrechnung

An alle ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Ärzte mit Genehmigung zur Abrechnung von Psychotherapie

Ihr Ansprechpartner: Servicetelefon Abrechnung  
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 10  
Fax: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 11  
E-Mail: [Abrechnungsberatung@kvb.de](mailto:Abrechnungsberatung@kvb.de)  
Unser Zeichen: Honorarabrechnung

05.04.2017

## **Strukturreform Psychotherapie - EBM-Änderungen ab 1. April 2017**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,  
sehr geehrte Damen und Herren,

zum 1. April 2017 trat die neue Psychotherapie-Richtlinie in Kraft. In unserem Rundschreiben vom 6. März 2017 und in zahlreichen Informationsveranstaltungen haben wir Sie bereits über die Neuerungen informiert. Der erweiterte Bewertungsausschuss hat nun am 29. März 2017 die Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen beschlossen - mit Wirkung zum 1. April 2017 jedoch nur die Änderungen, die zwingend notwendig sind, wie die Aufnahme der psychotherapeutischen Sprechstunde und Akutbehandlung und die Anpassung der Leistungsbeschreibungen und Abrechnungsbestimmungen im EBM an die neu gefasste Psychotherapie-Richtlinie. Eine Neustrukturierung der psychotherapeutischen Gebührenordnungspositionen ist erst ab dem 1. Juli 2017 geplant.

Nachfolgend stellen wir Ihnen die Neuerungen bzw. Änderungen kurz vor. Die Beschlüsse des erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 50. Sitzung wurden auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses ([www.institut-des-bewertungsausschusses.de](http://www.institut-des-bewertungsausschusses.de) in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) veröffentlicht. Sie stehen unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Da der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bereits angekündigt hat, gegen den Beschluss klagen zu wollen, hat der Erweiterte Bewertungsausschuss seinen sofortigen Vollzug beschlossen. Eine Klage hätte somit keine Auswirkungen auf das Inkrafttreten des Beschlusses zum 1. April 2017.

<b>Neue Gebührenordnungspositionen ab 1. April 2017</b>
---

**GOP 35151 - Psychotherapeutische Sprechstunde** nach § 11 der Psychotherapie-Richtlinie

EBM-Bewertung	406 Punkte
Preis B€GO	42,75 €

- als Einzelbehandlung
- je vollendete 25 Minuten berechnungsfähig
- im Krankheitsfall maximal 150 Minuten (6x) berechnungsfähig, bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr maximal 250 Minuten (10x)
- im Krankheitsfall bis zu 100 Minuten (4x) auch mit relevanten Bezugspersonen ohne Anwesenheit des Kindes oder Jugendlichen berechnungsfähig (✍ Kennzeichnung der Gebührenordnungspositionen mit Buchstaben „B“: 35151B).
- nicht neben anderen Gesprächs-, Beratungs- und Betreuungsleistungen berechnungsfähig
- am Behandlungstag nicht neben der antragspflichtigen Psychotherapie berechnungsfähig

**GOP 35152 - Psychotherapeutische Akutbehandlung** nach § 13 der Psychotherapie-Richtlinie

EBM-Bewertung	406 Punkte
Preis B€GO	42,75 €

- als Einzelbehandlung
- je vollendete 25 Minuten berechnungsfähig
- im Krankheitsfall maximal bis zu 600 Minuten (24x) berechnungsfähig
- nicht neben anderen Gesprächs-, Beratungs- und Betreuungsleistungen berechnungsfähig
- am Behandlungstag nicht neben der antragspflichtigen Psychotherapie berechnungsfähig
- ✍ Bei Einbezug von Bezugspersonen Kennzeichnung der Gebührenordnungspositionen mit Buchstaben „B“ (35152B)

Auch auf die Psychotherapeutische Sprechstunde und die Akutbehandlung wird ein Strukturzuschlag zur Vergütung von höheren Aufwendungen bei der Praxisorganisation (z.B. durch die Beschäftigung von Personal) ab einer bestimmten Auslastung gezahlt:

**GOP 35254 - Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152**

EBM-Bewertung	69 Punkte
Preis B€GO	7,27 €

- ⇒ **Die psychotherapeutischen Strukturzuschläge werden automatisch durch die KVB zugesetzt.** Sie müssen daher auch den neuen Zuschlag nicht selbst in Ihre Abrechnung eintragen. Die Zusetzung des Zuschlags nach GOP 35254 erfolgt - unabhängig von der Erfüllung weiterer Voraussetzungen für ihre Vergütung - zu jeder abgerechneten GOP 35151 und/oder 35152 EBM.

Für die Vergütung des neuen Strukturzuschlages gelten die gleichen Voraussetzungen wie für die bereits bestehenden Strukturzuschläge nach den GOPen 35251 bis 35253, d. h. es muss eine bestimmte Mindestpunktzahl von abgerechneten Leistungen der psychotherapeutischen


Sprechstunde, der Akutbehandlung und/oder der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen im Quartal abgerechnet worden sein (bei vollem Tätigkeitsumfang 162.734 Punkte, bei hälftigem Tätigkeitsumfang 81.367 Punkte).

### Anpassung von Gebührenordnungspositionen an die neue Psychotherapie-Richtlinie

- Probatorische Sitzungen:
  - o Die Probatorik kann im Krankheitsfall (= aktuelles Quartal + nachfolgende drei Quartale) bei Erwachsenen höchstens viermal und bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr höchstens sechsmal berechnet werden.
- Kurzzeittherapien umfassen zukünftig bis zu 24 Therapieeinheiten (bisher 25 Einheiten).
- Gruppentherapien:
  - o Die Gruppengröße wurde einheitlich auf drei bis neun Teilnehmer festgelegt (kleine Gruppe bei mindestens 3 und höchstens 4 Teilnehmern, große Gruppe ab 5 bis höchstens 9 Teilnehmern). Ein neues Vergütungssystem für Gruppentherapien, das auch eine höhere Honorierung vorsieht, soll zum 1. Juli 2017 eingeführt werden.
  - o Die Gebührenordnungspositionen für kleine Gruppen sind nicht mehr nur auf Kinder und Jugendliche beschränkt, sondern können auch bei Erwachsenen angesetzt werden.
  - o Einzel- und Gruppensitzungen können kombiniert werden.

### Kennzeichnung der Rezidivprophylaxe

Bis zu zwei Jahre nach Abschluss einer Langzeittherapie kann ein begrenzter Anteil von Therapieeinheiten aus diesem Langzeitkontingent genutzt werden, um Rückfälle des Patienten zu vermeiden (maximal 8 Stunden Rezidivprophylaxe bei einer Behandlungsdauer von 40 Stunden oder mehr, maximal 16 Stunden Rezidivprophylaxe bei einer Behandlungsdauer von 60 Stunden oder mehr). Das Datum des Abschlusses der eigentlichen Langzeittherapie muss der Krankenkasse bekannt gegeben werden.

 **Bitte kennzeichnen Sie die Gebührenordnungspositionen der Langzeittherapie mit dem Buchstaben „R“** (z. B. 35221R) in Ihrer Abrechnung, wenn Sie diese als Rezidivprophylaxe erbringen. Bei **Einbezug von Bezugspersonen** kennzeichnen Sie bitte an Stelle der üblichen B-Kennzeichnung die jeweiligen Gebührenordnungspositionen der Rezidivprophylaxe mit dem **Buchstaben „U“** (z. B. 35221U).

### Übergangsregelung für vor dem 1. April 2017 beantragte Psychotherapien

Psychotherapie-Kontingente, die vor dem 1. April 2017 beantragt wurden, dürfen nach den Vorgaben der alten Psychotherapie-Richtlinie durchgeführt werden. Für sie gelten folgende Übergangsregelungen:

#### **Kurzzeittherapie als Einzel- und Gruppentherapie:**

- es können bis zu 25 Sitzungen abgerechnet werden, wenn ein solches Therapiekontingent vor dem 1. April 2017 beantragt wurde
- diese Regelung gilt für Einzel- und Gruppentherapien



Bitte kennzeichnen Sie die **Gebührenordnungspositionen der Kurzzeittherapie mit dem Buchstaben „L“** (z. B. 35200L) in der Abrechnung, wenn es sich um eine Therapie nach der alten Psychotherapie-Richtlinie handelt. Bei Einbezug von Bezugspersonen kennzeichnen Sie die jeweiligen Leistungen bitte mit dem Buchstaben „S“ (z. B. 35200S)

#### **Gruppentherapie:**

- Gruppentherapien im Rahmen einer **Verhaltenstherapie** können auch mit zwei Teilnehmern durchgeführt werden, wenn diese Leistung vor dem 1. April 2017 beantragt worden ist. Bitte rechnen Sie hier die Gebührenordnungspositionen für die kleine Gruppe ab.

#### **Probatorische Sitzungen:**

- Probatorische Sitzungen, die vor dem 1. April 2017 begonnen wurden, können bis zu fünfmal für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und für die Verhaltenstherapie und bis zu achtmal für analytische Psychotherapie durchgeführt werden.



Bitte kennzeichnen Sie die **Gebührenordnungspositionen der Probatorik mit dem Buchstaben „L“** (z. B. 35150L) in der Abrechnung, wenn es sich um eine Therapie nach der alten Psychotherapie-Richtlinie handelt. Bei **Einbezug von Bezugspersonen** kennzeichnen Sie die jeweiligen Leistungen bitte mit dem **Buchstaben „S“** (z. B. 35150S).

### Vergütung der neuen Gebührenordnungspositionen

Die neu in den EBM aufgenommenen Gebührenordnungspositionen 35151, 35152 und 35254 sollen laut Empfehlung des Bewertungsausschusses extrabudgetär vergütet werden. Die Umsetzung dieser Empfehlung muss aber noch mit den Krankenkassen auf Landesebene verhandelt werden.

Freundliche kollegiale Grüße

gez.

Dr. Krombholz

Vorsitzender des Vorstandes

gez.

Dr. Schmelz

1. stv. Vorsitzender des Vorstandes

gez.

Dr. Ritter-Rupp

2. stv. Vorsitzende des Vorstandes