

Vertrag: PNP-Vertrag mit der AOK Baden-Württemberg und Bosch BKK
Datum: 16.08.2016
Betreff: Änderungen im Modul Psychotherapie zu Ziffern und Diagnosen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchten wir Sie über einige Veränderungen im Modul Psychotherapie informieren, die **ab dem 4. Quartal 2016** wirksam werden.

1. Behandlung von Traumata-Patienten

Nach Ablauf der normalen Behandlungsserie „PTE1-3“ (insgesamt 60 Therapieeinheiten) kann für Trauma-Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr eine neue Vergütungsposition „**PTE3TR**“ (30 Einheiten) abgerechnet werden – insgesamt fünfmal nacheinander ohne Antragsstellung auf Genehmigung durch Krankenkasse („GDK-Antrag“). Voraussetzung ist u.a. das Vorliegen definierter Diagnosen sowie eine Überweisung vom Hausarzt.

Insgesamt können somit 210 Einheiten für Trauma-Patienten ohne GDK-Antrag abgerechnet werden (60 Einheiten „PTE1-3“ + 150 Einheiten „PTE3TR“ = 210 Einheiten). Sofern darüber hinaus weitere hochfrequente Behandlungseinheiten notwendig sind, können diese über das GDK-Antragsverfahren erfolgen. Weitere Details entnehmen Sie bitte dem beigefügten neuen Anhang 6 zu Anlage 12.

2. Erweiterungen bei Zwangsstörungen und Transsexualität

Bei den Diagnosen **F42.0G**, **F42.1G** und **F42.2G** (Zwangsstörungen) kann für Kinder und Jugendliche nun auch die Vergütungsposition **PTE1KJ** abgerechnet werden. Bei den Behandlungsserien PTE2(KJ), PTE3(KJ), PTE4KJ und PTE6 ergibt sich keine Änderung.

Bei der Diagnose **F64.0G** (Transsexualität) kann nun auch die Vergütungsposition **PTE4** abgerechnet werden. Bei der Behandlungsserie PTE2 ergibt sich keine Änderung.

3. Kooperationszuschlag bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie gibt es eine neue Vergütungsposition **PTZ1KJ** (Kooperationszuschlags mit HAUS- und FACHÄRZTEN), die ergänzend auch bei Diagnosen aus den Bereichen Entwicklungsstörungen (F80–F89), Hyperkinetische Störungen (F90) sowie Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn der Kindheit und Jugend (F90-F98) abgerechnet werden kann. Parallel bleibt die PTZ1 in gewohnter Form bestehen.

Die Aufnahme der neuen Vergütungsposition PTZ1KJ in die PNP-Vertragssoftware ist erst ab 01.01.2017 möglich. Bereits im 4. Quartal 2016 erbrachte Leistungen können Sie dann nachträglich abrechnen.

Details entnehmen Sie bitte der aktuellen Diagnosenliste (Anlage 12 Anhang 2 – Psychotherapie) unter

www.medi-verbund.de

(→ Ärzte → Verträge/Abrechnung → Facharztverträge §73c/§140a → AOK BW / Bosch BKK → PNP)

Neben der aktuellen Diagnosenliste finden Sie die aktualisierten Vergütungsanlagen sowie sämtliche weiteren Informationen (z.B. GDK-Antrag) zum PNP-Vertrag auf unserer Homepage.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der MEDIVERBUND AG

Anlage 12 Anhang 6 – Psychotherapie: Diagnosenliste Traumata

Es entfällt bei Trauma-Patienten das Genehmigungsverfahren (GDK-Antrag) für bis zu 150 weitere Therapieeinheiten:

Nach Ablauf der normalen Behandlungsserie „PTE1-3“ (insgesamt 60 Therapieeinheiten) können die FACHÄRZTE/PSYCHOTHERAPEUTEN für Trauma-Patienten die Vergütungsposition „PTE3TR“ - ohne Antragsstellung (GDK) - maximal fünfmal hintereinander abrechnen. Voraussetzung: Eine jeweilige Überweisung vom HAUSARZT sowie gesicherte Diagnosen entsprechend dieser Diagnosenliste liegen vor. Insgesamt können somit 210 Einheiten für Trauma-Patienten ohne erneute Genehmigung (GDK) abgerechnet werden (60 Einheiten „PTE1-3“ + 150 Einheiten „PTE3TR“ = 210 Einheiten). Sofern darüber hinaus weitere hochfrequente Behandlungseinheiten notwendig sind, können diese über das GDK-Antragsverfahren erfolgen.

Ein Trauma-Patient in diesem Sinne liegt vor, wenn **neben der gesicherten Diagnose F43.1** (Posttraumatische Belastungsstörung) **mindestens eine weitere der folgenden gesicherten Diagnosen** vorliegt:

| | |
|--------|--|
| F44.0 | Dissoziative Amnesie |
| F44.1 | Dissoziative Fugue |
| F44.2 | Dissoziativer Stupor |
| F44.3 | Trance- und Besessenheitszustände |
| F44.4 | Dissoziative Bewegungsstörungen |
| F44.5 | Dissoziative Krampfanfälle |
| F44.6 | Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen |
| F44.7 | Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt |
| F44.80 | Ganser-Syndrom |
| F44.81 | Multiple Persönlichkeit(ss)störung |
| F44.82 | Transitorische dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] in Kindheit und Jugend |
| F44.88 | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |
| F60.0 | Paranoide Persönlichkeitsstörung |
| F60.1 | Schizoide Persönlichkeitsstörung |
| F60.2 | Dissoziale Persönlichkeitsstörung |
| F60.30 | Impulsiver Typ |
| F60.31 | Borderline-Typ |
| F60.4 | Histrionische Persönlichkeitsstörung |
| F60.5 | Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung |
| F60.6 | Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung |
| F60.7 | Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung |
| F60.8 | Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen |
| F61 | Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen |
| F62.0 | Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung |
| F62.1 | Andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit |
| F62.80 | Andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom |
| F62.88 | Sonstige andauernde Persönlichkeitsänderungen |
| F68.0 | Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen |
| F68.1 | Artifizielle Störung [absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen] |
| F68.8 | Sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| F69 | Nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörung |