

**Zusammenfassung der Ziffern und Abrechnungsregeln im PNP Vertrag 73c (Psychotherapie) AOK BW / Bosch BKK**

Ziffer	Inhalt	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit	Regel/ Besonderheit
<b>Grundpauschalen</b>				
PTP1	Grundpauschale	58,00 €	1x in 4 Quartalen in Folge	Nicht abrechenbar von Fachärzten, die stattdessen die PYP1 oder NP1 abrechnen können, sowie von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Nicht von Hausärzten abrechenbar. Innerhalb einer BAG nicht im selben Quartal abrechenbar neben PTV1, NP1, NP1H, PYP1 oder PYP1H.
PTP1A	Grundpauschale - Überweisung vom HZV-Hausarzt	5,00 €		nur additiv zu PTP1 abrechenbar; es muss eine Überweisung vom HZV-Hausarzt vorliegen.
PTQ1	Strukturzuschlag Videofernbehandlung	4,00 €	1x in 4 Quartalen	Zuschlag auf PTP1
<b>Einzelleistungen</b>				
PTE1 (V,T,N,P)/ PTE1KJ (V,T,N)	Zeitnahe/ akute Versorgung	120,00 €	Erwachsene: max. 10 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 3 Quartalen Kinder: max. 13 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 3 Quartalen	nicht für Versicherte abrechenbar, die sich in einer laufenden PT-Behandlung gem. EBM befinden, nicht am selben Tag wie PYE1; Grundsatz: 1 Einheit pro Tag, Ausnahme: z.B. bei Angststörungen, Kriseninterventionen ggf. auch bis max. 4 Einheiten pro Tag
PTE1SD (V,T,N)	Zeitnahe/akute Versorgung durch AOK Sozialdienst/ BKK Patientenbegleitung	145,00 €		Voraussetzungen wie PTE1(KJ) abrechenbar für Versicherte, die über den AOK-Sozialdienst bzw. die Patientenbegleitung der BKK dem Facharzt/Psychotherapeuten vorgestellt wurden
Zuschlag_PT1-4	Zuschlag auf PTE1(KJ)	5/10/20/25 €		Wird bei Erreichen von 20/30/45/55 PTE1(KJ) pro Quartal für jede PTE1(KJ) - nicht PTE1SD- erzeugt
PTE2 (V,T,N,P)/ PTE2KJ (V,T,N)	Erstbehandlung	115,00 €	Erwachsene: max. 20 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 4 Quartalen Kinder: max. 25 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 4 Quartalen	nicht am selben Tag wie PYE1 Grundsatz: 1 Einheit pro Tag Ausnahme: z.B. bei Angststörungen, Kriseninterventionen ggf. auch bis max. 4 Einheiten pro Tag
PTE3 (V,T,N,P)/ PTE3KJ (V,T,N)	Weiterbehandlung	105,00 €	Erwachsene: max. 30 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 8 Quartalen Kinder: max. 38 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 8 Quartalen	Grundsatz: 1 Einheit pro Tag, Ausnahme: z.B. bei Angststörungen, Kriseninterventionen ggf. auch bis max. 4 Einheiten pro Tag
PTE3TR (V,T,N)	Weiterbehandlung bei Traumata	105,00 €	1 Serie = max. 30 Einheiten (je 50 Min.) innerhalb von max. 8 Quartalen; insgesamt 5 Serien, d.h. 150 Einheiten abrechenbar	Bericht an Hausarzt/ Facharzt bei einer Therapiefortsetzung innerhalb von 2 Wochen ab Beginn der Behandlungsserie; nicht neben PTE1(KJ), PTE1SD, PTE2(KJ) - PTE5 und nicht nach PTE4(KJ) oder PTE5 abrechenbar, aber nach Abschluss der Behandlungsserie PTE1(KJ) bis PTE3(KJ) möglich; Grundsatz: 1 Einheit pro Tag, Ausnahme: z.B. bei Angststörungen, Kriseninterventionen: ggf. auch bis max. 4 Einheiten pro Tag; bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr abrechenbar; PTE3TR kann ohne Antragsstellung (GDK) bei Vorliegen der Voraussetzungen insgesamt 5 Mal hintereinander abgerechnet werden
PTE4 / PTE4KJ (V,T,N)	Niederfrequente Behandlung	105,00 €	max. 6 Einheiten pro Quartal	
PTE5	Analytische Psychotherapie	105,00 €	max. 5x pro Woche, max. 300 Einheiten (je 50 Min.)	mit Antrags- und Gutachterverfahren; nicht neben oder nach PTE1(KJ), PTE1SD, PTE2(KJ), PTE3(KJ) und PTE4(KJ) abrechenbar
PTE6 (V,T,N,P)	Gruppenbehandlung - kleine Gruppe (mind. 2 max. 5 Personen)	130,00 €	max. 20 Einheiten (je 100 Min.) innerhalb von max. 6 Quartalen;	Verrechnung mit Einzeltherapien gem. Anlage 12 möglich, bei Überschreitung der 20 Einheiten innerhalb von 6 Quartalen ist eine Übertragung von max. 40 bei Erwachsenen und 60 bei Kindern nicht ausgeschöpften Einheiten aus PTE1-PTE3 möglich, nach 6 Quartalen kann eine Gruppentherapie auf PTE4-Niveau (entspricht 6 Einheiten pro Quartal á 100 Minuten) weitergeführt werden.
PTE7 (V,T,N,P)	Gruppenbehandlung - große Gruppe (mind. 6 max. 9 Personen)	70,00 €	Neuropsychologische Therapie: max. 60 Einheiten bei entsprechenden Indikationsgebieten	
PTE8	Hilfepankonferenz KJ	60,00 €	pro Konferenz	nur für Versicherte bis zum vollendeten 21. Lebensjahr; KJ-Genehmigung erforderlich
<b>Auftragsleistungen</b>				
PTA1 (V,T,N,P)	Gruppenbehandlung - kleine Gruppe (mind. 2 max. 5 Personen)	130,00 €	max. 20 Einheiten (je 100 Min.) innerhalb von max. 6 Quartalen in Folge	Verrechnung mit Einzeltherapien gem. Anlage 12 nicht möglich
PTA2 (V,T,N,P)	Gruppenbehandlung - große Gruppe (mind. 6 max. 9 Personen)	70,00 €		
<b>Vertretungsleistungen</b>				
PTV1	Vertretungspauschale	12,50 €	1x pro Quartal	nicht neben Grund- und Vertretungspauschalen (Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie), jedoch mit Einzelleistungen und Zuschlägen aus der Psychotherapie abrechenbar; nicht von Hausärzten abrechenbar
<b>Zuschläge</b>				
PTZ1 / PTZ1KJ	Kooperationszuschlag	25,00 €	1x pro Quartal	
PTZ2	Krankengeldzuschlag	5 - 25,00 €		
PTZ3	Kinder- und Jugendlichenzuschlag	50,00 €	1x pro Quartal	nur für Versicherte bis zum vollendeten 21. Lebensjahr; nicht neben PTZ3A im selben Quartal abrechenbar
PTZ3A	Zuschlag zur Betreuung von Patientinnen und Patienten mit geistiger Behinderung	50,00 €	1x pro Quartal	nicht im selben Quartal neben PTZ3 abrechenbar
PTZ4	Persönliche Teilnahme an einer Fallkonferenz Rücken	50,00 €	1x innerhalb von max. 4 Quartalen	Vorliegen einer M.54- Diagnose und einer der drei ICD Codes F45.40, F45.41 oder F62.80.
<b>Wechsel der Therapieserie</b>				
DAE	Diagnoseänderung			Wechsel / Neustart einer vorherigen Therapieserie möglich nach wesentlicher Diagnoseänderung z. B. von PTE4 (V/T/N) auf PTE1 (V/T/N), Achtung: neuer entsprechender ICD notwendig
GDK	Genehmigung durch Kasse			Wiederaufnahme der Therapieserie (Beginn mit PTE 3) bei gleicher Diagnose durch ausdrückliche Genehmigung der Kasse (Antragsformular finden Sie in Ihrer Vertragssoftware)
Leistungen dürfen nur in dieser Reihenfolge abgerechnet werden PTE1 → PTE2 → PTE3 → PTE4 V= Verhaltenstherapie, T= Tiefenpsychologisch fundierte Therapie, N= übende/ neue Verfahren, P= Neuropsychologie				
= wird bei Vorliegen der Voraussetzungen automatisch erzeugt                      = ist von der Praxis anzusetzen                      = nur abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. den Anhängen 2 und 6 zu Anlage 12				