PT-Verträge: Infoziffern

	AOK/Bosch BKK PNP	BKK LV Süd PT	GWQ PT
► **Diagnoseänderung** (wesentlich geänderte gesicherte Diagnose)			
Softwareziffer	**DAE**		
Neues Kontingent	Neubeginn des Behandlungszyklus (PTE1-PTE4) möglich	Neubeginn des Behandlungszyklus (PTE1-PTE4 / PTE6 und PTE7) möglich	
ICD-Code	Es muss ein neuer wesentlich geänderter gesicherter ICD vorliegen und entsprechend kodiert werden.		
Bei Übernahme aus der Richtlinientherapie	DAE kann bei Übernahme aus der Richtlinientherapie (URT) frühestens 6 Monate nach dem letzten Behandlungstag der Richtlinientherapie geltend gemacht werden		
Abrechnungshäufigkeit	DAE ist nur einmal in 4 Quartalen in Folge abrechenbar. Ausnahme: findet eine Unterbrechung der Behandlung von min. 6 Monaten statt, kann die 2. Diagnoseänderung bereits nach Ablauf von 2 Quartalen nach Feststellung der 1. Diagnoseänderung abgerechnet werden		
Ab der zweiten DAE	Ab der 2. Diagnoseänderung (DAE) eines Versicherten muss eine Überweisung eines teilnahmeberechtigten Facharztes oder Psychotherapeuten vorliegen: •Psychologischer Psychotherapeut und/oder Kinder- und Jugendpsychotherapeut •Neurologie, •Nervenheilkunde, •Neurologie und Psychiatrie, •Psychiatrie und Psychotherapie, •Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, •Psychotherapeutische Medizin, •Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie •Tätigkeit als Vertragsarzt, der gemäß den Bedarfsplanungsrichtlinien ausschließlich psychotherapeutisch tätig ist •Hausärzte, die über die Voraussetzung zur Erbringung der Richtlinienpsychotherapie nach der aktuellen Psychotherapie-Vereinbarung verfügen Es ist die Eingabe der Überweiser LANR und BSNR in der Software notwendig		
Hinweis	Bei Eingabe der DAE in der Software muss taggleich auch mit der neuen Therapieserie begonnen werden		

PT-Verträge: Infoziffern

	AOK/Bosch BKK PNP	BKK LV Süd PT	GWQ PT
► Genehmigung durch die Krankenkasse (bei Rückfällen mit unveränderter Diagnosestellung)			
Softwareziffer	**GDK**		
Neues Kontingent	Wiederaufnahme der Einzeltherapieserie (Beginn mit PTE 3) bei gleicher Diagnose durch ausdrückliche Genehmigung der Kasse möglich	Neubeginn des Behandlungszyklus (PTE1-PTE4 / PTE6 und PTE7) bei gleicher Diagnose durch ausdrückliche Genehmigung der Kasse möglich	
Abrechnungshäufigkeit	GDK ist nur einmal in 4 Quartalen in Folge abrechenbar		
Hinweis	•Es muss ein entsprechender Antrag bei der Krankenkasse gestellt werden (Antragsformular finden Sie in Ihrer Software) •Die Infoziffer GDK darf erst in der Software eingetragen werden, wenn die Genehmigung der Krankenkasse vorliegt •Bei Eingabe der GDK in der Software muss taggleich auch mit der neuen Therapieserie begonnen werden		
Softwareziffer	**GDKG**	**---**	
Neues Kontingent	Wiederaufnahme der Gruppentherapie (Therapieserie PTE6/PTE7) bei gleicher Diagnose durch ausdrückliche Genehmigung der Kasse. Es stehen dann weitere 20 Einheiten Gruppentherapie zur Verfügung.	---	
Abrechnungshäufigkeit	GDKG ist nur einmal in 4 Quartalen in Folge abrechenbar	---	
Hinweis	Es muss ein entsprechender Antrag bei der Krankenkasse gestellt werden (Antragsformular finden Sie in Ihrer Software). Die Infoziffer GDKG darf erst in der Software eingetragen werden, wenn die Genehmigung der Krankenkasse vorliegt.	---	
► Therapiepause			
Softwareziffer	**Es ist keine Eingabe einer Infoziffer notwendig**	**---**	
Hinweis	Bei einer Therapiepause von mindestens 4 Jahren (16 Quartale) ist der Beginn (keine GDK erforderlich) ab PTE1 möglich. Die Kontingente der Gruppentherapie stehen dann ebenfalls wieder vollständig zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um keine Infoziffer. Es muss demnach keine Infoziffer in der Software dokumentiert werden.	In diesen Verträgen gibt es keine Therapiepause. Die Zählung wird (auch über alle Einschreibezeiträume hinweg) fortgeführt.	

PT-Verträge: Infoziffern

	AOK/Bosch BKK PNP	BKK LV Süd PT	GWQ PT
► telemedizinischer APK			
Softwareziffer	**FBE**		
Abrechnungshäufigkeit	FBE ist nur einmal im Quartal abrechenbar		
Hinweis	FBE soll bei einer rein telemedizinischen Quartalsbehandlung dokumentiert werden (alle Leistungen im Quartal wurden telemedizinisch erbracht).		
► Übernahme aus Richtlinientherapie			
Softwareziffer	**Es ist keine Eingabe einer Infoziffer notwendig**	**URT**	
Hinweis	Wenn sich der Patient innerhalb der letzten zwei Quartale in einer laufenden Therapiebehandlung gemäß EBM befunden hat sieht der Selektivvertrag den Therapiebeginn frühestens bei PTE2 vor. Die nicht antragspflichtige psychotherapeutische Akutbehandlung (EBM-Ziffer: 35152) wird ebenfalls als laufende Therapie definiert. Probatorische Leistungen (35150) und psychotherapeutische Sprechstunde (35151) gelten nicht als laufende Therapie.	Wenn sich der Patient innerhalb der letzten zwei Jahre in einer laufenden Therapiebehandlung gemäß EBM befunden hat sieht der Selektivvertrag den Therapiebeginn frühestens bei PTE2 vor. Zusätzlich ist einmalig bei Behandlungsbeginn die Infoziffer "URT" (Übernahme aus Richtlinientherapie) in der Software zu dokumentieren. Die nicht antragspflichtige psychotherapeutische Akutbehandlung (EBM-Ziffer: 35152) wird ebenfalls als laufende Therapie definiert. Probatorische Leistungen (35150) und psychotherapeutische Sprechstunde (35151) gelten nicht als laufende Therapie.	