

Mögliche Abrechnungsziffern, die für psychologische Psychotherapeuten und ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte anwendbar sind.

Für Nervenärzte, Psychiater, Fachärzte für Psychosomatische Medizin und die Ambulanz der BPV gelten z. T. andere Ziffern.

EBM	Allgemeine Leistungen		
Ziffer	Legende	Inkompatible Abrechnungsziffern	
	Allgemeiner Teil		
1.1	Besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes / -psychologen durch einen Patienten		
01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme durch einen Patienten - zwischen 19:00 und 22:00 Uhr - an <u>Sams-, Sonn- und gesetzlichen Feiertagen</u> , am 24.12. und 31.12. - zwischen 07:00 und 19:00 Uhr - ausschließlich kurative Behandlung - nur einmal berechnungsfähig bei Gruppenbehandlung	Nicht neben 01101, 01102, 01410 bis 01413, 01415, 01950 und 01951 berechnungsfähig.	555 Punkte
01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme durch einen Patienten - zwischen 22:00 und 07:00 Uhr - an <u>Sams-, Sonn- und gesetzlichen Feiertagen</u> , am 24.12. und 31.12. - zwischen 19:00 und 07:00 Uhr - ausschließlich kurative Behandlung - nur einmal berechnungsfähig bei Gruppenbehandlung – nicht bei regulärer Sprechstunde	Nicht neben 01100, 01102, 01410 bis 01413, 01415, 01950 und 01951 berechnungsfähig.	885 Punkte
01102	Inanspruchnahme an Samstagen zwischen 07:00 und 14:00 Uhr - nur einmal berechnungsfähig bei Gruppenbehandlung	Nicht neben 01100, 01101, 01410 bis 01412, 01415, 01950, 01951, 04564 bis 04566, 04572, 04573, 13610 bis 13612, 13620 und 13621 berechnungsfähig.	285 Punkte
	Besuche, Visiten, Krankenpflegeprüfung, Verwaltungsgebühren, Verweilgebühren		
	bei mehrmaliger Beanspruchung Zeitangabe		
01410	Besuch eines Kranken , wegen der Erkrankung ausgeführt	Nicht neben 01100 bis 01102, 01411 bis 01415, 01721 und 05230 berechnungsfähig.	440 Punkte
01411	Dringender Besuch wegen der	Nicht neben 01100 bis 01102,	1325

	Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt - zwischen 19:00 und 22:00 Uhr - an <u>Sams-, Sonn- und gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und 31.12.</u> zwischen 07:00 und 19:00 Uhr	01410, 01412 bis 01415, 01721 und 05230 berechnungsfähig.	Punkte
01412	Dringender Besuch wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt - zwischen 22:00 und 07:00 Uhr - an <u>Sams-, Sonn- und gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und 31.12.</u> zwischen 19:00 und 07:00 Uhr - bei Unterbrechen der Sprechstundentätigkeit mit Verlassen der Praxisräume	Nicht im Rahmen des org. Not(fall)dienstes abrechenbar. Nicht neben den Nrn. 01100 bis 01102, 01410, 01411, 01413 bis 01415, 01721 und 05230 berechnungsfähig.	1770 Punkte
01430	Verwaltungskomplex <i>Obligatorer Leistungsinhalt</i> - Ausstellung von Wiederholungsrezepten und Überweisungsscheinen oder die Übermittlung von Befunden ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt <i>fakultativer Leistungsinhalt</i> - Übermittlung mittels technischer Kommunikationseinrichtungen	Nicht neben anderen Leistungen und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig. Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die Nr. nicht berechnungsfähig.	35 Punkte
01440	Verweilen außerhalb der Praxis ohne Erbringung weiterer berechnungsfähiger Leistungen, wegen der Erkrankung erforderlich, je vollendete 30 Minuten	Neben 01440 ist eine Durchführung von Leistungen in der Praxis nicht berechnungsfähig. Nicht neben den Nrn. 01416, 05210 bis 05212, 05230, 05310, 05320, 05330, 05331, 05340, 05341, 05350, 05372, 08410, 30708, 31820 bis 31828, 31830, 31831, 36820 bis 36828, 31830 und 31831 berechnungsfähig.	695 Punkte je vollendete 30 Minuten

1.6	Schriftliche Mitteilungen und Gutachten		
	Der Höchstwert für schriftliche Mitteilungen nach den Nrn. 01600 und 01601 beträgt 510 Punkte je Behandlungsfall.		
01600	Ärztlicher Bericht über das Ergebnis einer Patientenuntersuchung. - ist in Abschnitt 8.5, 31.2, 32.2, 32.3, 36.2 und Kap. 11, 12, 17, 19, 24, 25 und 34 enthalten.	Im Behandlungsfall nicht neben den Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen berechnungsfähig. Am Behandlungstag nicht neben 31010 bis 31013 berechnungsfähig. Im Behandlungsfall nicht neben 01790 bis 01793 und 01835 bis 01837, 25213 und 30700 berechnungsfähig. Im Krankheitsfall nicht neben 01838 berechnungsfähig.	110 Punkte
01601	Ärztlicher Brief in Form einer individuellen schriftlichen Information <i>Obligator Leistungsinhalt</i> - schriftliche Information zu - Anamnese, Befunde, epikritische Bewertung, schriftl. Information zur Therapieempfehlung Ist enthalten in den Abschnitten 8.5, 31.2, 32.2, 32.3, 36.2 und Kap. 11, 12, 17, 19, 24, 25 und 34.	Am Behandlungstag nicht neben 31010 bis 31013 berechnungsfähig. Im Behandlungsfall nicht neben 01790 bis 01793 und 01835 bis 01837, 25213, 25214 und 30700 berechnungsfähig. Im Krankheitsfall nicht neben 01838 berechnungsfähig.	210 Punkte
01602	Zuschlag für die Mehrfertigung (z.B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes nach den Nrn. 01600, 01601, 01790, 01791, 01792, 01835, 01836, 01837, 08570, 08571, 08572, 11230, 11231 oder 11232 an den Hausarzt gemäß § 73 Abs. 1b SGB V. Nur berechnungsfähig nach Abrechnung 01600 oder 01601. Angabe des Hausarztes oder Abrechnungsnummer	Im Behandlungsfall nicht neben Nrn. 17210, 19210, 24210 bis 24212, 25210, 25211, 25213 und 25214 berechnungsfähig.	35 Punkte
01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation unter Verwendung des Vordrucks Muster 61 gem. Anlage 2 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur med. Rehabilitation nach § 92 Abs. 1 SGB V		855 Punkte
01612	Konsiliarbericht eines Vertragsarztes vor Aufnahme einer Psychotherapie (Muster 22)		105 Punkte
01620	Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis , auf Verlangen der Krankenkasse (Muster 41 und 50)	Nicht neben der Nr. 01735 berechnungsfähig.	85 Punkte
01621	Krankheitsbericht , nur auf besonderes Verlangen der Krankenkasse (Muster 11, 53 oder 56)	Nicht neben Nr. 01735 berechnungsfähig.	125 Punkte

40	Kostenpauschalen (BMÄ und E-GO)		
40120	Kostenpauschale für Versendung bzw. Transport von Briefen und/oder schriftl. Unterlagen bis 20g		0,55 €
40122	Kostenpauschale für Briefe bis 50g		0,90 €
40124	Kostenpauschale für Briefe bis 500g		1,45 €
40126	Kostenpauschale für Briefe bis 1000g		2,20 €
40142	Kostenpauschale für Leistungen entsprechend den Nrn. 01620, 01621 oder 01622, bei Abfassung in freier Form, wenn vereinbarte Vordrucke nicht verwendet werden können		1,50 € je Seite
40144	Kostenpauschale für fotokopierte oder EDV- technische reproduzierte Befundmitteilungen, Berichte etc. ausschließlich für den mit- oder weiterbehandelnden oder konsiliarisch tätigen Arzt oder den Arzt des Krankenhauses		0,13 € je Seite

23	Psychotherapeutische Leistungen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichentherapeuten)		
23.1.	<p>Präambel</p> <p>1. Die in diesem Kapitel aufgeführten Gebührenordnungspositionen können ausschließlich von</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (ausschließlich für die Behandlung von Patienten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr bzw. bei Patienten, deren Behandlung vor Vollendung des 21. Lebensjahrs begonnen wurde) <p>berechnet werden.</p> <p>2. Vertragsärzte können unbeschadet der Regelung gemäß 5 und 6.2 der Allgemeinen Bestimmungen zusätzlich folgende Leistungen abrechnen: Nrn. 011100 bis 01102, 01211, 01214 bis 01222, 01320, 01321, 1410 bis 01416, 01422, 01424, 01430, 01435, 01436, 01600 bis 01602, 01610 bis 01612, 01620 bis 01623, 02100, 02101, 02200, 02300 bis 02302, 02320, 02323, und 02510 bis 02512 und folgende Kap.</p> <p>3. Wenn Befähigung vorliegt: 30400 bis 30402, 30410, 30411, 30420, 30421 und 30800, Abs. 30.1, 30.2, 30.3 und 30.7.1, 30.7.2, 36.6.2 und Kap. 32, 33 und 35 abrechnen.</p> <p>4. Bei der Berechnung der zusätzlichen Gebührenordnungspositionen in den Nrn. 2 und 3 sind die Maßnahmen zur Qualitätssicherung gem. § 135 Abs. 2 SGB V, die berufsrechtliche Verpflichtung zur grundsätzlichen Beschränkung auf das jeweilige Gebiet sowie die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu beachten.</p> <p>5. Für psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind neben den Gebührenordnungspositionen in diesem Kapitel nur die Leistungen 0110, 01101, 01410 bis 01413, 01415, 01430, 01435, 01600, 01601, 01602, 01620, 01621, 01622 sowie die Leistungen des Kap. 35 berechnungsfähig.</p> <p>6. Werden die in den Grundpauschalen enthaltenen Leistungen entsprechend den Nrn. 01600 und 01601 erbracht, sind für die Versendung bzw. den Transport die Kostenpauschalen nach den Nrn. 40120, 40122, 40124 und 40126 berechnungsfähig.</p>		

23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen		
Ziffer	Legende	Inkompatible Abrechnungsziffern	Punkte
	<p>Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Weitere persönliche oder andere Arzt-Patienten-Kontakte gem. 4.3.1 der Allg. Bestimmungen - Ärztlicher Bericht entspr. der Nr. 01600 - Individueller Arztbrief entspr. der Nr. 01601 - Beratung und Behandlung bis zu 10 Minuten Dauer, - in Anhang 1 aufgeführte Leistungen einmal im Behandlungsfall 	<p>Die Leistungen nach 23210 bis 23212 sind nicht neben den Nrn. 01436 und 23214 berechnungsfähig.</p> <p>Die Leistungen 23210 bis 23212 sind im Behandlungsfall nicht neben den Nrn. 01600 und 01601 berechnungsfähig.</p>	
23210	für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr		230 Punkte
23211	für Versicherte ab dem Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr		340 Punkte
23212	für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres		300 Punkte
23214	<p>Grundpauschale für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt - bei Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen bei Therapien, die vor dem vollendeten 21. Lebensjahr begonnen wurden. <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - weitere persönliche oder andere Arzt-Patienten-Kontakte gem. 4.3.1 der Allgem. Bestimmungen - Ärztlicher Bericht entspr. der Nr. 01600 - Individueller Arztbrief entspr. der Nr. 10601 - Beratung und Behandlung bis zu 10 Minuten Dauer, - In Anhang 1 aufgeführte Leistungen, - Intensive Beratung zu therapeutischen, familiären, sozialen oder beruflichen bzw. schulischen Auswirkungen und deren Bewältigung <p>einmal im Behandlungsfall</p> <p>Die Leistungen nach Nr. 23214 ist nur für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, die die Voraussetzungen nach den §§ 5 Abs. 4 oder 6 Abs. 4 der Psychotherapie-Vereinbarungen erfüllen und über eine entsprechende Abrechnungsgenehmigung ihrer KV verfügen berechnungsfähig.</p>	Nicht neben 23210 bis 23212.	810 Punkte

23.3	Therap.Gebührenordnungsposition		
23220	<p>Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dauer mindestens 10 Minuten - Einzelbehandlung <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Syndrombezogene therapeutische Intervention - <u>Krisenintervention</u> - Anleitung der Bezugspersonen - <p>je vollendete 10 Minuten, höchstens 15-mal im Behandlungsfall</p> <p>Bei Nebeneinanderberechnung der Leistungen nach Nr. 23210 bis 23212, 23214 und 23220 ist eine Gesprächsdauer von mindestens 20 Minuten Voraussetzung für die Berechnung der Nr. 23220.</p>	Nicht neben den Abschnitten 35.1 und 35.2 berechnungsfähig.	305 Punkte

35	Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)		
Ziffer	Legende	Inkompatible Abrechnungsziffern	Punkte
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen		
35100	<p>Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände - schriftlicher Vermerk über ätiologische Zusammenhänge - Dauer mindestens 15 Minuten <p><i>fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung bei Säuglingen und Kleinkindern auch unter Einschaltung der Bezugsperson(en) <p><i>Die Leistung ist nur von Vertragsärzten berechnungsfähig, die über die Qualifikation zur Erbringung psychosomatischer Leistungen gemäß § 5 Abs. 6 der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen.</i></p>	<p>Bei der Nebeneinanderberechnung diagnostischer bzw. therapeutischer Leistungen und der Leistung nach Nr. 35100 ist eine mindestens 15 Minuten längere Arzt-Patienten Kontaktzeit als in den entsprechenden Leistungen angegebenen Voraussetzung für die Berechnung der Leistung nach Nr. 35100.</p> <p>Nicht neben Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35110 bis 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150 und nicht neben den Leistungen des Abschnitts 35.2 berechnungsfähig. Sie ist im Behandlungsfall nicht neben Nr. 08521 berechnungsfähig.</p>	430 Punkte

35110	<p>Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen - Systematische Nutzung der Arzt-Patienten-Interaktion - Dauer mindestens 15 Minuten <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - systematische Nutzung der Arzt-Patienten-Interaktion bei Säuglingen und Kleinkindern auch unter Einschaltung der Bezugsperson(en) <p><i>Die Leistung ist nur von Vertragsärzten berechnungsfähig, die über die Qualifikation zur Erbringung psychosomatischer Leistungen gemäß § 5 Abs. 6 der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen. Die Leistung nach Nr. 35110 ist bis zu dreimal am Tag berechnungsfähig.</i></p>	<p>Bei der Nebeneinanderberechnung diagnostischer bzw. therapeutischer Leistungen und der Leistung nach Nr. 35100 ist eine mindestens 15 Minuten längere Arzt-Patienten-Kontaktzeit als in den entsprechenden Leistungen angegeben Voraussetzung für die Berechnung der Leistung nach Nr. 35110. Nr. 35110 ist nicht neben den Leistungen nach Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35111 bis 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150, und nicht neben Leistungen des Abschnitts 35.2 berechnungsfähig. Sie ist im Behandlungsfall nicht neben Nr. 08521 berechnungsfähig.</p>	430 Punkte
35111	<p>Übende Verfahren (Autogenes Training, Relaxationsbehandlung nach Jacobson) als Einzelbehandlung <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Übende Verfahren - verbale Intervention - Einführung des Patienten in das Verfahren - standardisierte Dokumentation - Dauer mindestens 25 Minuten - Einzelbehandlung <p><i>Die Leistung ist nur von Vertragsärzten bzw. -therapeuten berechnungsfähig, die die Qualifikation zur Erbringung Übender Verfahren gemäß § 5 Abs. 7 bzw. § 6 Abs. 6 oder § 7 Abs. 5 der Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen.</i></p>	<p>Die Leistung nach der Nr. 35111 ist nicht neben Leistungen Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110, 35112, 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150, 35200 bis 35203, 35210 und 35211 berechnungsfähig.</p>	655 Punkte
35112	<p>Übende Verfahren (Autogenes Training, Relaxationsbehandlung nach Jacobson) als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - übende Verfahren - verbale Intervention - Einführung des Patienten in das Verfahren - standardisierte Dokumentation 	<p>Die Leistung ist nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 2220 bis 2222, 23220, 35100, 35110, 35111, 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150, 35200 bis 35203, 35210 und 35211 berechnungsfähig.</p>	175 Punkte je Teilnehmer

	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer mindestens 50 Minuten - Gruppenbehandlung bei Erwachsenen - mindestens 2, höchstens 10 Teilnehmer <p><i>Die Leistung ist nur von Vertragsärzten bzw. –therapeuten berechnungsfähig, die die Qualifikation zur Erbringung Übender Verfahren gemäß § 5 Abs. 7 bzw. § 6 Abs. 6 oder § 7 Abs. 5 der Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen.</i></p>		
35113	<p>Übende Verfahren (Autogenes Training, Relaxationsbehandlung nach Jacobson) als Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - übende Verfahren - verbale Intervention - Einführung des Patienten in das Verfahren - standardisierte Dokumentation - Dauer mindestens 30 Minuten - Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen - mindestens 2, höchstens 6 Teilnehmer <p><i>Die Leistung ist nur von Vertragsärzten bzw. –therapeuten berechnungsfähig, die die Qualifikation zur Erbringung Übender Verfahren gemäß § 5 Abs. 7 bzw. § 6 Abs. 6 oder § 7 Abs. 5 der Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen.</i></p>	Die Leistung nach der Nr. 35113 ist nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35112, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150, 35200 bis 35203, 35210 und 35211 berechnungsfähig.	255 Punkte je Teilnehmer
35120	<p>Hypnose</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Behandlung einer Einzelperson durch Hypnose - verbale Intervention - standardisierte Dokumentation <p><i>Die Leistung ist nur von Vertragsärzten bzw. –therapeuten berechnungsfähig, die die Qualifikation zur Erbringung Suggestiver Verfahren gemäß § 5 Abs. 7 bzw. § 6 Abs. 6 oder § 7 Abs. 5 der Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen.</i></p>	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35130, 35131, 35140 bis 35142, 35150, 35200 bis 35203, 35210 und 35211 berechnungsfähig.	410 Punkte
35130	<p>Bericht an den Gutachter oder Obergutachter zum Antrag des Versicherten auf Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie oder der Verhaltenstherapie, als Kurzzeittherapie</p>	Nicht neben Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35131 berechnungsfähig.	760 Punkte
35131	<p>Bericht an den Gutachter oder Obergutachter zum Antrag des Versicherten auf Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie oder der Verhaltenstherapie,</p>	Nicht neben Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35130 berechnungsfähig.	1525 Punkte

	als Langzeittherapie		
35140	Biographische Anamnese <i>Obligatorer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Erstellen der biographischen Anamnese - Bestimmung des psychodynamischen bzw. verhaltenanalytischen Status - Dauer mindestens 50 Minuten <i>Nur einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig.</i>	Nicht neben Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	1395 Punkte
35141	Zuschlag zu der Leistung nach der Nr. 35140 für die vertiefte Exploration <i>Obligatorer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Differenzialdiagnostische Einordnung des Krankheitsbildes unter Einbeziehung der dokumentierten Ergebnisse der selbsterbrachten Leistungen nach der Nr. 35140 im Zusammenhang mit einem Antragsverfahren oder bei Beendigung der Therapie - Dauer mindestens 20 Minuten <i>Im Krankheitsfall höchstens zweimal berechnungsfähig.</i>	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35130 berechnungsfähig.	510 Punkte je Sitzung
35142	Zuschlag zu der Leistung nach der Nr. 35140 für die Erhebung ergänzender neurologischer und psychiatrischer Befunde <i>Die Leistung ist nicht von Psychologischen Psychotherapeuten und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten berechnungsfähig.</i>	Nicht neben den Nrn. 03350, 04351, 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 22230, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	185 Punkte
35150	Probatorische Sitzung <i>Obligatorer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Probatorische Sitzung - Dauer mindestens 50 Minuten <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Überprüfung auf Einleitung einer genehmigungspflichtigen Psychotherapie - Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer 	Die Leistung nach der Nr. 35150 ist nicht neben den Gesprächsleistungen, Beratungs- und Betreuungsleistungen berechnungsfähig. Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120, 35140 bis 35142, 35200 bis 35203, 35210, 35211 und 35220 bis 35223 berechnungsfähig.	1755 Punkte
35.2	Antragspflichtige Leistung		
	<ul style="list-style-type: none"> - 1. Die in dem Abschnitt 35.2 aufgeführten Leistungen können ausschließlich von Vertragsärzten, bzw. -therapeuten, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen gemäß den Psychotherapievereinbarungen verfügen, berechnet werden. 		
35200	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie,	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310,	2315 Punkte

	<p>Einzelbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kurzzeittherapie - Einzelbehandlung - Höchstens 25 Sitzungen <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer - Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Leistung Nr. 35200 gem. Abschnitt E 1.2.2 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarungen. 	14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	je vollendet e 50 Minuten
35201	<p>Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Langzeittherapie - Einzelbehandlung <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Leistung Nr. 35200 gem. Abschnitt E 1.2.2 der Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarungen. 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	2315 Punkte je vollendet e 50 Minuten
35202	<p>Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Gruppenbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kurzzeittherapie - Gruppenbehandlung - höchstens 25 Sitzungen - Dauer mindestens 100 Minuten - höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag - mindestens 6, höchstens 9 Teilnehmer 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig..	1150 Punkte je Teilnehmer
35203	<p>Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Gruppenbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Langzeittherapie - Gruppenbehandlung - Dauer mindestens 100 Minuten - höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag - mindestens 6, höchstens 9 Teilnehmer 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	1150 Punkte je Teilnehmer
35210	<p>Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - analytische Psychotherapie 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220,	2315 Punkte je

	<ul style="list-style-type: none"> - Einzelbehandlung <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der Leistung Nr. 35210 gem. § 11 Abs. 14 der Psychotherapie-Vereinbarungen. 	35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	vollendet e 50 Min.
35211	Analytische Psychotherapie (Gruppenbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - analytische Psychotherapie - Gruppenbehandlung - Dauer mindestens 100 Minuten - höchstens 2 Sitzungen am Behandlungstag - mindestens 6, höchstens 9 Teilnehmer 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 bis 35113, 35120 und 35150 berechnungsfähig.	1150 Punkte je Teilnehmer
35220	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltenstherapie - Kurzzeittherapie - Einzelbehandlung - höchstens 25 Sitzungen <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer - Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35220 gem. Abschnitt E 1.2.3 Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen. 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 und 35150 berechnungsfähig.	2315 Punkte je vollendet e 50 Min.
35221	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung) <i>Obligater Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltenstherapie - Langzeittherapie - Einzelbehandlung <i>Fakultativer Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Unterteilung in 2 Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer - Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35221 gem. Abschnitt E 1.2.3 Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen. 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 und 35150 berechnungsfähig.	2315 Punkte je vollendet e 50 Min.
35222	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe) <i>Obligater Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltenstherapie - Kurzzeittherapie - Gruppenbehandlung - Höchstens 25 Sitzungen - mindestens 2, höchstens 4 Teilnehmer 	Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 und 35150 berechnungsfähig. Im Behandlungsfall nicht neben der Nr. 35224	1150 Punkte je Teilnehmer je vollendet e 50 Min.

	<p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gem. Abschnitt E 1.2.3 Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen. 	berechnungsfähig.	
35223	<p>Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltenstherapie - Langzeittherapie - Gruppenbehandlung - mindestens 2, höchstens 4 Teilnehmer <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gem. Abschnitt E 1.2.3 Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen. 	<p>Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 und 35150 berechnungsfähig.</p> <p>Im Behandlungsfall nicht neben der Nr. 35225 berechnungsfähig.</p>	<p>1150 Punkte</p> <p>je Teilnehmer je vollendete 50 Min.</p>
35224	<p>Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltenstherapie - Kurzzeittherapie - Gruppenbehandlung - höchstens 25 Sitzungen - mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gem. Abschnitt E 1.2.3 Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen. 	<p>Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 und 35150 berechnungsfähig.</p> <p>Im Behandlungsfall nicht neben der Nr. 35222 berechnungsfähig.</p>	<p>580 Punkte</p> <p>je Teilnehmer je vollendete 50 Min.</p>
35225	<p>Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)</p> <p><i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Verhaltenstherapie - Langzeittherapie - Gruppenbehandlung - mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Auch in mehrstündigen Sitzungen bei entsprechendem zweifachen, dreifachen oder vierfachen Ansatz der Gebührenordnungsposition 35222 gem. Abschnitt E 1.2.3 Psychotherapie-Richtlinien und § 11 Abs. 14 Psychotherapie-Vereinbarungen. 	<p>Nicht neben den Nrn. 14220 bis 14222, 14310, 14311, 21220 bis 21222, 22220 bis 22222, 23220, 35100, 35110 und 35150 berechnungsfähig.</p> <p>Im Behandlungsfall nicht neben der Nr. 35223 berechnungsfähig.</p>	<p>580 Punkte</p> <p>je Teilnehmer je vollendete 50 Min.</p>
35.3	<p>Psychodiagnostische Testverfahren</p>		
	<p>1. Die in diesem Abschnitt genannten Leistungen sind je Behandlungsfall</p> <ul style="list-style-type: none"> - für Kinder und Jugendliche bis zum 		

	<p>vollendeten 18. Lebensjahr nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von 3620 Punkten, - für Versicherte ab Beginn des 19. Lebensjahres nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von 2415 Punkten berechnungsfähig.</p>		
35300	<p>Anwendung und Auswertung standardisierter Testverfahren <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anwendung standardisierter Testverfahren - Fragebogentest und/oder - orientierender Test - Auswertung eines Testverfahrens - schriftliche Aufzeichnung - Dauer mindestens 5 Minuten 	<p>Nur für Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Kinder- und Jugendmedizin sowie für Vertragsärzte und –therapeuten, die über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach den Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen. Die Nr. ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.</p> <p>Die Leistung ist nicht neben Nrn. 01216 und 01218 berechnungsfähig.</p> <p>Im Behandlungsfall nicht neben den Nrn. 16371 und 20371 berechnungsfähig.</p>	<p>80 Punkte je vollendete 5 Minuten</p>
35301	<p>Anwendung und Auswertung von psychometrischen Testverfahren <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anwendung psychometrischer Testverfahren - Funktionstest und/oder - Entwicklungstest und/oder - Intelligenztest - Auswertung eines Testverfahrens - Schriftliche Aufzeichnung - Dauer mindestens 5 Minuten 	<p>Nur für Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Kinder- und Jugendmedizin sowie für Vertragsärzte und –therapeuten, die über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach den Psychotherapie-</p>	<p>80 Punkte je vollendete 5 Minuten</p>

		<p>Vereinbarungen verfügen.</p> <p>Die Nr. ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.</p> <p>Die Leistung ist nicht neben Nrn. 01216 und 01218 berechnungsfähig.</p> <p>Im Behandlungsfall nicht neben den Nrn. 16371 und 20371 berechnungsfähig.</p>	
35302	<p>Anwendung und Auswertung von projektiven Verfahren <i>Obligater Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anwendung projektiver Verfahren - Auswertung eines Verfahrens - schriftliche Aufzeichnung - Dauer mindestens 5 Minuten 	<p>Nur für Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen Nervenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Kinder- und Jugendmedizin sowie für Vertragsärzte und –therapeuten, die über eine Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie nach den Psychotherapie-Vereinbarungen verfügen.</p> <p>Die Leistung ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.</p> <p>Die Leistung ist nicht neben Nrn. 01216 und 01218 berechnungsfähig.</p> <p>Im Behandlungsfall nicht neben den Nrn. 16371 und 20371 berechnungsfähig.</p>	<p>130 Punkte</p> <p>je vollendete 5 Minuten</p>

KV-HB-Interne GO-Nrn. und Pseudo-Nrn. Stand: 01.04.2007

- 80030G** **Die Praxisgebühr wurde erhoben,**
- da Überweisung aus Vorquartal
 - oder bei aussch. quartalsübergreifender Zahlung nach Zahlungsaufforderung
- 80032** **Keine Erhebung des Praxisgebühr,**
- da Befreiung von **allen** Zuzahlungen nachgewiesen worden ist
- 80040** **Keine Erhebung der Praxisgebühr** aus sonstigen Gründen
- 80040 Z** **Keine Erhebung der Praxisgebühr** da der Pat. auch nach Zahlungsaufforderung nicht gezahlt hat