

## Strukturelle Änderungen im EBM zum 01.04.2020

### Kapitel 14 Gebührenordnungspositionen (GOP) der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

In die Präambel des Kapitels 14 erfolgt die Aufnahme einer Bestimmung, dass alle GOP dieses Kapitels für die Behandlung von Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr berechnungsfähig sind, nicht nur die Grundpauschalen. Die erste Anmerkung zu den GOP 14210 bis 14211 wird entsprechend gestrichen.

**GOP 14220:** Der erste Spiegelstrich des obligaten Leistungsinhaltes der GOP 14220 wird angepasst, sodass die GOP u. a. auch bei einem persönlichen ärztlichen Gespräch mit der Bezugsperson berechnet werden kann. Zusätzlich werden die sitzungsbezogenen Abrechnungsausschlüsse zu den GOP 14310 und 14311 gestrichen.

**GOP 14222:** Die Abrechnung der Grundpauschalen nach den GOP 14210 und 14211 und die Anleitung der Bezugs- oder Kontaktperson(en) nach der GOP 14222 am selben Tag wird ermöglicht, damit Bezugs- und Kontaktpersonen nicht an einem anderen Tag erneut die Vertragsarztpraxis aufsuchen müssen. Bei der Nebeneinanderabrechnung der GOP 14210, 14211 und 14222 ist jeweils eine Kontaktzeit von mindestens 20 Minuten Voraussetzung für die Berechnung der GOP 14222.

**GOP 14310 und 14311:** Die Abrechnung der GOP 14310 und der GOP 14311 in derselben Sitzung werden durch eine Aufhebung der Abrechnungsausschlüsse ermöglicht. Bei der Nebeneinanderabrechnung der GOP 14310 und 14311 ist eine Kontaktzeit von mindestens 30 Minuten Voraussetzung für die Berechnung.

### Abschnitt 30.11 Neuropsychologische Therapie

**GOP 30930:** In der GOP 30930 werden die Punktzahlbergrenzen analog Abschnitt 35.3 angehoben und die Altersklassen angepasst. Demnach ist die GOP nun bis zum vollendeten 21. Lebensjahr bis zu einer Obergrenze von 1.636 Punkten und ab Beginn des 22. Lebensjahres bis zu einer Obergrenze von 1.092 Punkten berechnungsfähig.

Zur GOP 30930 erfolgt außerdem die Aufnahme einer Anmerkung, die eine grundsätzliche Delegierbarkeit der Leistung, mit Ausnahme der Indikationsstellung, der Bewertung bzw. der Interpretation und schriftlichen Aufzeichnung, ermöglicht.

**GOP 30931:** Da die Durchführung der probatorischen Sitzung gemäß der GOP 30931 als Doppelsitzung fachlich sinnvoll sein kann, wird diese Möglichkeit im fakultativen Leistungsinhalt vorgesehen sowie die Abrechnungsbestimmung „je vollendete 50 Minuten“ aufgenommen.

**GOP 30930 und 30931:** Künftig werden die Leistungen nach den GOP 30930 und 30931 der fachärztlichen Grundversorgung zugeordnet. Der Zuschlag nach der GOP 14214 und 14216 wird somit in diesem Zusammenhang vergütet.

### **Kapitel 35 Leistungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)**

**GOP 35140 bis 35142:** Die GOP 35140, GOP 35141 sowie die GOP 35142 waren bislang nicht neben der GOP 35150 berechnungsfähig. Die Durchführung der Leistungen in unmittelbarer zeitlicher Abfolge kann jedoch indiziert sein. Daher werden die entsprechenden sitzungsbezogenen Abrechnungsausschlüsse aufgehoben und die Arzt-Patienten-Kontaktzeit im Falle einer Nebeneinanderberechnung erhöht.

**Abschnitt 35.2.2:** Bei den tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapien als Gruppentherapien gemäß den GOP 35503 bis 35509 (Kurzzeittherapie) und 35513 bis 35519 (Langzeittherapie) beträgt die Mindestdauer einer Sitzung 100 Minuten. Anders als bei der verhaltenstherapeutischen Gruppe durfte die Sitzungsdauer bislang nicht halbiert werden. Bei bestimmten Patientengruppen kann eine kürzere Sitzungsdauer indiziert sein. Daher wird eine Anmerkung, die eine Halbierung der Sitzungsdauer ermöglicht, in die Abrechnungsbestimmungen der genannten GOP aufgenommen.

**Abschnitt 35.3:** In der ersten Bestimmung zum Abschnitt 35.3 EBM wird geregelt, bis zu welcher Gesamtpunktzahl psychodiagnostische Testverfahren je Behandlungsfall berechnungsfähig sind. Die Altersgrenze, bis zu der das höhere Punktzahlvolumen abgerechnet werden darf, wird auf das vollendete 21. Lebensjahr angehoben.

ÜBERSICHT	
GOP	Änderungen
Präambel 14.1 Nr. 6	<b>Die GOP dieses Kapitels sind für Versicherte bis zum vollendeten 21. Lebensjahr berechnungsfähig.</b>
14210 bis 14211	Anmerkung: <del>Die GOP nach der Nr. 14211 ist auch bei Versicherten jenseits des vollendeten 21. Lebensjahres berechnungsfähig, wenn die Behandlung vor Vollendung des 21. Lebensjahres begonnen wurde.</del>
14220	Obligater Leistungsinhalt: <del>Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und/oder Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä</del> <b>Persönliches ärztliches Gespräch/Interaktion unter Anwendung fachspezifischer Methodik mit Patient und/oder Bezugsperson</b>  Abrechnungsausschlüsse 14310, 14311
14222	Anmerkung: <b>Bei der Nebeneinanderberechnung der GOP 14210, 14211 und 14222 ist jeweils eine Kontaktzeit von mindestens 20 Minuten Voraussetzung für die Berechnung der GOP 14222.</b>  Abrechnungsausschlüsse 14210, 14211
14310 14311	Anmerkung <b>Bei der Nebeneinanderberechnung der GOP 14311 und 14310 ist eine Kontaktzeit von mindestens 30 Minuten Voraussetzung für die Berechnung der GOP [...].</b>  Abrechnungsausschlüsse 14310, 14311
30930	Anmerkung <b>Die GOP 30930 ist - mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung bzw. Interpretation, schriftlichen Aufzeichnung - grundsätzlich delegierbar.</b>
30931	Fakultativer Leistungsinhalt <b>- Als Doppelsitzung bei zweimaligem Ansatz der GOP 30931</b>  Abrechnungsbestimmung <b>je vollendete 50 Minuten</b>
30930 30931	Kennzeichnung als Leistungen der fachärztlichen Grundversorgung in Anhang 3 zum EBM

35140 bis 35142	Abrechnungsausschlüsse <b>35150</b>
35503 bis 35509 35513 bis 35519	Anmerkung <b>Entgegen den Allgemeinen Bestimmungen 2.1 sind die GOP [...] bis [...] auch bei einer Sitzung von weniger als 100 Minuten, aber mindestens 50 Minuten Dauer, berechnungsfähig. In diesem Fall ist durch die Kassenärztliche Vereinigung von der Punktzahl der jeweiligen GOP ein Abschlag in Höhe von 50 % vorzunehmen und die Prüfzeit um 50 % zu reduzieren.</b>
Präambel 35.3 Nr. 1	Die in diesem Abschnitt genannten Leistungen sind je Behandlungsfall - für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten <del>18.</del> <b>21.</b> Lebensjahr nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von [...] Punkten, - für Versicherte ab Beginn des <del>19.</del> <b>22.</b> Lebensjahres nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von [...] Punkten berechnungsfähig.