

Aufwendungen für eine psychotherapeutische Akutbehandlung sind nun bis zur Entscheidung über die Durchführung einer Psychotherapie beihilfefähig, wenn:

1. ein akuter Behandlungsbedarf in einer probatorischen Sitzung festgestellt wird
2. ein Bericht an den Gutachter bei der Beihilfestelle eingegangen ist
3. die Akutbehandlung als Einzelbehandlung, ggf. auch unter Einbeziehung der Bezugspersonen, in Einheiten von mindestens 25 Minuten je Krankheitsfall durchgeführt wird.

Eine neue Abrechnungsziffer für die Akutbehandlung wurde nicht geschaffen, abrechnet wird die Akutbehandlung mit den bestehenden Ziffern für die Probatorik und die genehmigten Sitzungen, die Ziffern 861, 863 bzw. 870 GOP/ GOÄ. Alle weiteren Informationen finden Sie unter dem obenstehenden Link.

Die psychotherapeutische Sprechstunde wurde bedauerlicherweise nicht in die Beihilfeordnung übernommen.

Terminservicestellen

Wie schon im Mitgliederrundschreiben bekanntgegeben, erinnern wir Sie daran, dass die Terminservicestellen ab dem 1.10.2018 auch probatorische Stunden vermitteln müssen. Viele KVen wünschen sich, dass wir 1-2 Stunden für Probatorik pro Quartal melden. Uns wurde auch bekannt, dass in einigen KVen inzwischen zu wenig Stunden für psychotherapeutische Sprechstunden und Akutbehandlungen gemeldet werden. Da die Aufsichtsbehörden sich offenbar quartalsweise von den KVen nachweisen lassen, wie viele Stunden für psychotherapeutische Sprechstunden und Akutbehandlungen gemeldet werden, empfehlen wir Ihnen weiterhin, entsprechende Stunden zu melden.

Telematik-Infrastruktur

Die KBV konnte in Verhandlungen mit den Krankenkassen und dem BMG erreichen, dass die Frist für den Anschluss an die Telematik-Infrastruktur verlängert wurde.

Frist für den Anschluss ist der 30.6.2019.

Wichtig: Die Bestellung muss 2018 erfolgen.

Wir empfehlen nun allen Mitgliedern dringend, die entsprechenden Konnektoren zu bestellen, in der Regel bieten die Unternehmen der Abrechnungssoftware entsprechende Pakete und ggf. auch ein vorherigen Praxis-Check an.

Einige KollegInnen sind schon mit ihrer Praxis an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen. Aus Baden-Württemberg haben wir erfahren, dass die Kosten der Erstattung nicht ausgereicht haben und ein Minus von ca. 500,- € bei einer Kollegin entstanden ist. In diesem Fall raten wir, **Widerspruch gegen den entsprechenden Honorarbescheid** einzulegen und umgehend eine **formlose Beschwerde** schriftlich bei der zuständigen KV (den Vorsitzenden, den Mitgliedern des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie) einzulegen, sowie **Kontakt mit dem jeweiligen Landesverband der VAKJP aufzunehmen**.

Honorare

Nach Einigung zwischen der KBV und dem GKV Spitzenverband im Erweiterten Bewertungsausschuss steigt der Orientierungswert im kommenden Jahr um 1,58%, das entspricht einer Erhöhung bei genehmigungspflichtigen Leistungen, der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung von ca. 1,50 €.

Mit freundlichen Grüßen

Götz Schwöpe
Stellv. Vorsitzender der VAKJP