

Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort</i>	V
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XV
1 Die psychotherapeutischen Versorgungsangebote	1
1.1 Telefonische persönliche Erreichbarkeit zur Terminkoordination	2
1.2 Psychotherapeutische Sprechstunde	4
1.2.1 Ziele, Umfang und Art des psychotherapeutischen Sprechstundenangebotes	8
1.2.2 Ausnahmen von der Verpflichtung der Patientinnen und Patienten zur Wahrnehmung der Sprechstunde	10
1.2.3 Individuelle Patienteninformation zur ambulanten psychotherapeutischen Sprechstunde	11
1.2.4 Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapie in der Gesetzlichen Krankenversicherung („Allgemeine Patienteninformation“).	12
1.2.5 Evaluation der Sprechstunde	13
1.2.6 Terminservicestellen	13
1.3 Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung	15
1.4 Psychotherapeutische Akutbehandlung	19
1.4.1 Durchführung einer psychotherapeutischen Akutbehandlung	21
1.4.2 Anrechnung auf das Kontingent einer Richtlinien- therapie	23
1.5 Probatorische Sitzungen	25
1.6 Richtlinien-therapie	30
1.6.1 Fachliche Befähigung der Therapeutinnen und Therapeuten	34
1.6.2 Anwendungsbereiche für psychotherapeutische Leistungen	38
1.6.3 Psychotherapieverfahren, -methoden und -techniken ...	41
1.6.4 Psychotherapiemethoden	48
1.6.5 Nicht zugelassene Verfahren, Methoden und Techniken .	49
1.6.6 Behandlungsfrequenz und Behandlungsumfang	49
1.6.7 Therapieplanung	51
1.6.8 Kurzzeittherapie und Kontingente	52
1.6.9 Langzeittherapie und Kontingente	55
1.6.10 Beendigung einer Richtlinien-therapie	58

1.7	Rezidivprophylaxe	60
1.7.1	Beantragung der Rezidivprophylaxe	61
1.7.2	Leistungsumfang bei der Rezidivprophylaxe	62
1.7.3	Zeitraum der Inanspruchnahme der Stunden der Rezidivprophylaxe	62
1.8	Gruppentherapie	63
1.8.1	Möglichkeiten des Settings	64
1.8.2	Leistungsumfang bei der Gruppentherapie	66
1.8.3	Kombinationsbehandlung	67
1.8.4	Zusätzliche Einzeltherapiesitzungen bei ausschließlicher Gruppentherapie	71
1.8.5	Begutachtung von Anträgen auf Gruppentherapie	72
1.8.6	Gruppentherapie in Räumen außerhalb der Praxis	72
1.8.7	Evaluation der Regelungen zur Gruppenpsychotherapie	73
1.9	Einbeziehung des sozialen Umfelds bei Erwachsenen	74
1.9.1	Bei welchen psychotherapeutischen Leistungen ist bei Erwachsenen die Einbeziehung von Bezugspersonen möglich?	75
1.9.2	Abgrenzung Paartherapie und Einbeziehung von Bezugspersonen	78
1.10	Digitale Gesundheitsanwendungen	78
2	Psychotherapeutische Leistungen bei Kindern und Jugendlichen . .	83
2.1	Fachliche Befähigung der Therapeuten für psychotherapeutische Leistungen bei Kindern und Jugendlichen	84
2.2	Definition der Altersbereiche für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Sinne der Psychotherapie-Richtlinie	91
2.3	Einbeziehung des sozialen Umfeldes	94
2.4	Einverständnis der Sorgeberechtigten für alle psycho- therapeutischen Leistungen mit Kindern und Jugendlichen	98
2.5	Erreichbarkeit der Therapeutinnen und Therapeuten	100
2.6	Psychotherapeutische Sprechstunde	102
2.6.1	Formale Anforderungen im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunden	107
2.7	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung	109
2.8	Probatorische Sitzungen	111
2.9	Psychotherapeutische Akutbehandlung	115
2.9.1	Formale Anzeige einer psychotherapeutischen Akutbehandlung	117
2.10	Richtlinientherapie gemäß § 15 PT-RL	118
2.10.1	Behandlungsfrequenz	123
2.10.2	Anwendungsformen und Therapiekontingente	124
2.10.3	Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen	126

2.10.4	Rezidivprophylaxe	130
2.10.5	Antragsverfahren	131
2.11	Konsiliarärzte	133
2.12	Bericht an die Gutachterin oder den Gutachter bei Therapien mit Kindern und Jugendlichen	134
3	Formale Voraussetzungen zur Durchführung einer Psychotherapie	139
3.1	Abrechnung von Leistungen in Einrichtungen gemäß § 117 Abs. 3 SGB V	139
3.2	Konsiliarverfahren	144
3.3	Anzeigeverfahren	149
3.4	Weitere Regelungen zu Anzeigen	150
3.4.1	Kombination von Anwendungsformen	150
3.4.2	Anzeige des Behandlungsendes einer Psychotherapie gemäß § 15 PT-RL	152
3.4.3	Begründung der Unterbrechung einer Psychotherapie von mehr als sechs Monaten	153
3.5	Antrags- und Genehmigungsverfahren	154
3.6	Gutachterverfahren	166
3.6.1	Das gutachterpflichtige Antragsverfahren	170
3.6.2	Der Bericht an die Gutachterin oder den Gutachter	174
3.6.3	Die gutachterliche Stellungnahme	182
3.6.4	Bestellung von Gutachtern	185
3.7	Welche Angaben braucht die Krankenkasse und warum?	198
3.7.1	Gesetzliche Verpflichtung zur Prüfung	199
3.7.2	Prüfung nicht antragspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen	204
3.7.3	Prüfung antragspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen	206
3.8	Datenaustausch	208
4	Definitionen und rechtliche Fragen	211
4.1	Ambulante Psychotherapie in der Gesetzlichen Krankenversicherung und historischer Abriss	211
4.2	Gesetzliche Grundlagen der Psychotherapie	214
4.2.1	SGB V	214
4.2.2	Psychotherapie-Richtlinie	215
4.2.3	Psychotherapie-Vereinbarung	216
4.3	Verordnungsbefugnisse von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	218
4.3.1	Rechtliche Grundlagen	218
4.3.2	Krankenhausbehandlung	219
4.3.3	Medizinische Rehabilitation	221
4.3.4	Soziotherapie	224

4.3.5	Krankentransporte	228
4.3.5.1	Krankenfahrt	229
4.3.5.2	Krankentransport	229
4.3.5.3	Rettungsfahrt	230
4.3.6	Ergotherapie.....	230
4.3.7	Psychiatrische häusliche Krankenpflege	231
5	Psychosomatische Grundversorgung	233
5.1	Verbale Interventionen	236
5.2	Übende und suggestive Interventionen	237
6	Abrechnung der Leistungen nach der Psychotherapie-Richtlinie ..	241
6.1	Grundlagen zum Verständnis des EBM	241
6.2	Behandlung per Video („Videosprechstunde“)	245
6.3	Abrechnung von Leistungen bei Patienten, die über die Terminservicestelle (TSS) vermittelt werden, sowie weitere TSVG-Regelungen.....	247
6.3.1	TSS-Terminfall	247
6.3.2	TSS-Akutfall.....	249
6.3.3	Vermittlung eines Facharzttermins durch den Hausarzt ..	249
6.3.4	Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten	249
6.4	Abrechnung nicht antragspflichtiger Leistungen (EBM- Kapitel 35.1).....	250
6.4.1	Abrechnung der biografischen Anamnese und der vertieften Exploration (Zuschlag zur biografischen Anamnese)	250
6.4.2	Abrechnung der psychotherapeutischen Sprechstunde... ..	251
6.4.3	Abrechnung der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung	252
6.4.4	Abrechnung der probatorischen Sitzungen	254
6.4.4.1	Im Einzelsetting	254
6.4.4.2	Im Gruppensetting	255
6.4.5	Abrechnung der psychotherapeutischen Akutbehandlung	256
6.5	Abrechnung der Richtlinientherapie.....	257
6.5.1	Einzeltherapie	257
6.5.2	Gruppentherapie	257
6.6	Zuschläge gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2 („Strukturzuschläge“)	261
6.7	Zuschläge für Kurzzeittherapie	263
6.8	Abrechnung psychodiagnostischer Testverfahren	265
6.9	Pauschalerstattungen.....	266
7	Zahlen zur Psychotherapie in der Gesetzlichen Krankenversicherung.....	269

Anhänge	277
Anhang I Überblick über die Kontingentschritte in der Langzeit- therapie nach Verfahren und Patientengruppen	279
Anhang II Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)	281
Anhang III Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung)	317
Anhang IV Formblätter	353
Anhang V Ausfüllhilfen für Formblätter	373
<i>Literaturverzeichnis</i>	389
<i>Stichwortverzeichnis</i>	391
<i>Die Autoren</i>	397