

B E S C H L U S S

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 291. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)
zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)
mit Wirkung zum 1. Januar 2013**

- 1. Aufnahme des Abschnitts 30.11 in die Präambeln der Kapitel 14, 16, 21, 22 und 23**
 - 2. Aufnahme einer Nummerierung in die Präambel des Abschnitts 4.4.2**
 - 3. Aufnahme einer Nummer 2 in die Präambel des Abschnitts 4.4.2**
 2. Bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen sind von den Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie - unbeschadet der Regelungen gemäß 5 und 6.2 der Allgemeinen Bestimmungen - zusätzlich nachfolgende Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig: Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 30.11.
 - 4. Aufnahme eines neuen Abschnitts 30.11 im Kapitel 30**
- 30.11 Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses**
1. Die in dem Abschnitt 30.11 aufgeführten Gebührenordnungspositionen können ausschließlich von Vertragsärzten bzw. -therapeuten, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung neuropsychologischer Leistungen gemäß § 3 der Nr. 19 der Anlage 1 "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses verfügen, abgerechnet werden.

2. Die Durchführung von psychometrischen Tests kann vor oder nach probatorischen Sitzungen bzw. Therapiesitzungen gemäß den Gebührenordnungspositionen 30931, 30932 oder 30933 erfolgen. Die Durchführung, Aufzeichnung und Auswertung der Tests kann nicht während der probatorischen oder therapeutischen Sitzungen erfolgen. Entsprechend verlängert sich die Patienten-Kontaktzeit der Gebührenordnungspositionen 30931 und/oder 30932 und/oder 30933 um jeweils 5 Minuten je abgerechnete Gebührenordnungsposition 30930.
3. Die in dem Abschnitt 30.11 aufgeführten Gebührenordnungspositionen sind im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 35.1, 35.2 und 35.3 nur berechnungsfähig, wenn durch den behandelnden Arzt dargelegt wird, dass der Einsatz von Leistungen nach den Psychotherapie-Richtlinien aufgrund eines über die Indikationsstellung für die Neuropsychologie hinausgehenden Krankheitsbildes indiziert ist und durch den Einsatz einer parallelen Behandlung mit Leistungen nach den Psychotherapie-Richtlinien ein Heilungserfolg zu erzielen ist, der mit der neuropsychologischen Behandlung alleine nicht erreicht werden könnte.

5. Aufnahme einer neuen Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30930 in den Abschnitt 30.11

**30930 Krankheitsspezifische
neuropsychologische Diagnostik mittels
Testverfahren**

Obligater Leistungsinhalt

- Anwendung von Testverfahren zur krankheitsspezifischen neuropsychologischen Diagnostik gemäß § 5 Abs. 3 der Nr. 19 der Anlage 1 "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses,
 - Auswertung der Testverfahren,
 - Schriftliche Aufzeichnung,
 - Dauer mindestens 5 Minuten,
- je vollendete 5 Minuten

80 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 30930 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01210, 01214, 01216, 01218, 14220 bis 14222,

14310 und 14311, 16220, 21220 und 21221, 22220 bis 22222, 23220 und 30702 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 30930 ist je Behandlungsfall für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von 2800 Punkten, für Versicherte ab Beginn des 19. Lebensjahres nur bis zu einer Gesamtpunktzahl von 1840 Punkten berechnungsfähig.

6. Aufnahme einer neuen Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30931 in den Abschnitt 30.11

30931 Probatorische Sitzung

Obligatorer Leistungsinhalt

- Krankheitsspezifische neuropsychologische Diagnostik und spezifische Indikationsstellung vor Beginn einer neuropsychologischen Therapie gemäß § 7 Abs. 6 Nr. 1 der Nr. 19 der Anlage 1 "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses,
- Dauer mindestens 50 Minuten

Fakultativer Leistungsinhalt

- Fremdanamnese unter Einbeziehung der Bezugsperson(en),
- Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer

1755 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 30931 ist nicht neben Gesprächs-, Beratungs- und Betreuungsleistungen berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 30931 beinhaltet nicht die Durchführung, Auswertung und/oder Aufzeichnung der Testverfahren gemäß der Gebührenordnungsposition 30930.

Die Gebührenordnungsposition 30931 ist nicht neben den

Gebührenordnungspositionen 01210, 01214, 01216, 01218, 14220 bis 14222, 14310 und 14311, 16220, 21220 und 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702, 30932 und 30933 berechnungsfähig.

7. Aufnahme einer neuen Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30932 in den Abschnitt 30.11

30932 Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)

Obligater Leistungsinhalt

- Neuropsychologische Therapie gemäß § 7 der Nr. 19 der Anlage 1 "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses,
- Einzelbehandlung,
- Dauer mindestens 50 Minuten,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Einbeziehung von Bezugspersonen,
- Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten Dauer,

je vollendete 50 Minuten

2315 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 30932 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01210, 01214, 01216, 01218, 14220 bis 14222, 14310 und 14311, 16220, 21220 und 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702 und 30931 berechnungsfähig.

8. Aufnahme einer neuen Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30933 in den Abschnitt 30.11

30933 Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)

Obligater Leistungsinhalt

- Neuropsychologische Therapie gemäß § 7 der Nr. 19 der Anlage 1 "Anerkannte Untersuchungs- oder

Behandlungsmethoden" der Richtlinie
„Methoden vertragsärztliche
Versorgung“ des Gemeinsamen
Bundesausschusses,

- Gruppenbehandlung,
- Dauer mindestens 100 Minuten,
- Mindestens 2, höchstens 5 Teilnehmer,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 50 Minuten Dauer,

je Teilnehmer, je vollendete 100 Minuten

1670 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 30933 ist am Behandlungstag höchstens zweimal je Teilnehmer berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 30933 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01210, 01214, 01216, 01218, 14220 bis 14222, 14310 und 14311, 16220, 21220 und 21221, 22220 bis 22222, 23220, 30702 und 30931 berechnungsfähig.

9. Aufnahme einer neuen Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30934 in den Abschnitt 30.11

30934 Erstellung eines Therapieplans

Obligator Leistungsinhalt

- Erstellung eines Therapieplans gemäß § 5 Abs. 4 der Nr. 19 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses,

einmal im Krankheitsfall

510 Punkte

10. Aufnahme einer neuen Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30935 in den Abschnitt 30.11

30935 Bericht bei Therapieverlängerung im Einzelfall

Obligator Leistungsinhalt

- Bericht und Dokumentation der Therapieverlängerung im Einzelfall gemäß § 7 Abs. 6 Nr. 5 der Nr. 19 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses,

einmal im Krankheitsfall

210 Punkte

11. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

12. Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 30930, 30931, 30932, 30933, 30934 und 30935 in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
30930	Testverfahren, neuropsychologische	2	2	Tages- und Quartalsprofil
30931	Probatorische Sitzung	60	70	Tages- und Quartalsprofil
30932	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)	60	70	Tages- und Quartalsprofil
30933	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)	37	19	Tages- und Quartalsprofil
30934	Erstellung eines Therapieplans	20	16	Tages- und Quartalsprofil
30935	Bericht bei Therapieverlängerung	8	2	Tages- und Quartalsprofil

EMPFEHLUNG

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 291. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Finanzierung der Leistungen im Zusammenhang mit der Einführung von Leistungen der neuropsychologischen Therapie in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2013

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Einführung der neuropsychologischen Therapie in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2013 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i.V.m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Auf der Grundlage des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Änderung der Richtlinien Methoden vertragsärztliche Versorgung: Neuropsychologische Therapie vom 24. November 2011 werden die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30935 als neue Leistungen in den neuen Abschnitt 30.11 des EBM aufgenommen.
2. Die Einführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30935 führt nicht zu Einsparungen bei anderen Leistungen (Substitution).
3. Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der finanzielle Mehrbedarf der Einführung der neuropsychologischen Therapie entsprechend der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30935 nicht durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen finanziert werden kann.
4. Die Finanzierung der ärztlichen Leistungen im Rahmen der neuropsychologischen Therapie entsprechend der Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30935 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
5. Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 31. Dezember 2015, ob die Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30935 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

Protokollnotizen:

1. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30935 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 400 – ärztliche Leistungen – Abschnitt 30.11, Ebene 6.
2. Der Bewertungsausschuss prüft zwei Jahre nach Einführung der Leistungen zur neuropsychologischen Therapie und Diagnostik in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab die Entwicklung dieser Leistungen. Insbesondere soll geprüft werden:
 - Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der einzelnen Leistungen
 - Anzahl und regionale Verteilung der abrechnenden Leistungserbringer
 - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Patienten
 - Durchschnittliche Dauer der Einzel- und Gruppentherapie

Die Auswertung erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 291. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2013

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V hat der Bewertungsausschuss mit Beschluss in seiner 291. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) eine Vereinbarung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) getroffen. Zusätzlich hat der Bewertungsausschuss eine Empfehlung auf der Grundlage des § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i.V.m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V zur Finanzierung der Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung abgegeben.

2. Regelungshintergründe

Mit Beschluss vom 24. November 2011 hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine Änderung der Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung vorgenommen und die neuropsychologische Therapie als anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethode in die Anlage I aufgenommen. Um die Abrechnung in der vertragsärztlichen Versorgung zu ermöglichen, hat der Bewertungsausschuss die Aufnahme von ärztlichen Leistungen zur neuropsychologischen Versorgung von Versicherten in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab beschlossen.

Die Leistungsbeschreibung der neuen Gebührenordnungspositionen sowie die geforderten Qualifikationsvoraussetzungen der Vertragsärzte und – psychotherapeuten ergeben sich weitestgehend aus den Anforderungen der geänderten Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Neuropsychologische Therapie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Bei der Bewertung der Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30933 hat sich der Bewertungsausschuss an bereits bestehenden Gebührenordnungspositionen des Kapitels 35 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes orientiert. Die neuropsychologische Diagnostik und Therapie weist dabei Elemente der anerkannten Psychotherapieverfahren (Verhaltenstherapie) gemäß der Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses und der übenden Verfahren auf. Die betriebswirtschaftliche Kalkulation der Gebührenordnungspositionen 30930 bis 30933 hat der Bewertungsausschuss auf der Grundlage der im Vergleich zu den übenden Verfahren höher bewerteten anerkannten Psychotherapieverfahren durchgeführt, um den Qualifikationsanforderungen der Richtlinie Neuropsychologische Therapie an die Vertragsärzte und – psychotherapeuten gerecht zu werden und die Versorgung der

Patienten mit ambulanter neuropsychologischer Diagnostik und Therapie sicherzustellen.

Die Gebührenordnungsposition 30934 wird eingeführt, um den Aufwand zur Erstellung des Therapieplans, der sich aus den Anforderungen der Richtlinie Neuropsychologische Therapie § 5 Abs. 4 ergibt, abzubilden. Die Gebührenordnungsposition 30935 hat der Bewertungsausschuss analog zum Arztbrief (Gebührenordnungsposition 01601) kalkuliert.

Des Weiteren hat der Bewertungsausschuss im Zusammenhang mit der Aufnahme der neuropsychologischen Therapie in den EBM eine Empfehlung zur Finanzierung der Leistungen für die Gesamtvertragspartner auf der Landesebene abgegeben. Der Bewertungsausschuss empfiehlt, die ärztlichen Leistungen im Rahmen der neuropsychologischen Therapie außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren. Der Bewertungsausschuss hat sich verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2015 zu prüfen, ob eine Empfehlung zur Überführung der Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgen kann. Flankierend erfolgt eine Überprüfung der Leistungsentwicklung durch das Institut des Bewertungsausschusses.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2013 in Kraft.