

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
<p style="text-align: center;">B. PSYCHIATRIE</p> <p style="text-align: center;">Abrechenbar für folgende Arztgruppen:</p> <p>Fachärzte für Nervenheilkunde, Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit eingeschränktem Versorgungsauftrag gem. Anlage 12 Anhang 2 in Verbindung mit Anlage 17 soweit berufsrechtlich zulässig (der Teilnehmer erklärt gegenüber der Managementgesellschaft, dass er im Rahmen des Vertrages nicht gegen das für ihn geltende Berufsrecht / Weiterbildungsrecht verstößt ; ggf. kann eine Begrenzung auf bestimmte Bestandteile der Anlage 12 B. Psychiatrie erfolgen). Weiterhin ist Voraussetzung, dass psychiatrische Leistungen in der KV vor der Vertragsteilnahme abgerechnet wurden.</p> <p>Gegenstand des Versorgungsauftrages nach diesem Vertrag dürfen gemäß § 140a SGB V nur solche Leistungen sein, über deren Eignung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 im Rahmen der Beschlüsse nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 keine ablehnende Entscheidung getroffen hat.</p> <p>Werden Leistungen nach diesem Modul B. Psychiatrie abgerechnet, können im gleichen Quartal für die/den gleiche/n Versicherte/n keine Leistungen nach dem Modul D. Kinder- und Jugend-Psychiatrie abgerechnet werden.</p> <p>Die Vergütungspositionen PYP1, PYP2a – PYP2h und PYE1 können nach Absprache mit dem behandelnden Krankenhaus im Einzelfall auch für Patienten abgerechnet werden, die sich noch in stationärer Behandlung befinden und deren Entlassung innerhalb der nächsten 14 Tage bereits geplant ist, insbesondere bei schweren psychischen Erkrankungen (u.a. Schizophrenie, Bipolare Störung, schwere Depression). Ziel ist es, einen nahtlosen Übergang aus der stationären in die ambulante psychiatrische Versorgung zu ermöglichen (inkl. nahtlose medikamentöse Therapie / Koordination Unterstützungsangebote). Die psychiatrische Behandlung findet dann in der Regel beim niedergelassenen FACHARZT statt.</p>			
<p style="text-align: center;">1. Pauschalen</p> <p>Veranlasste Leistungen, die über den Versorgungsauftrag gemäß dem EBM-Ziffernkranz in der jeweils geltenden Fassung hinausgehen, sind nicht Gegenstand dieses Vertrages. Als Einzelleistung oder Qualitätszuschlag in dieser Anlage aufgeführte Verfahren werden gesondert vergütet.</p>			
<p>Grundpauschale PYP1</p>	<p>Allgemeine Psychiatrie Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM- Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HzV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>Psychiatrische Leistungen</p> <p>1. Anamnese</p> <ul style="list-style-type: none"> • psychiatrische Anamnese • Sichtung der Vorbefunde, Behandlungen und Bewertungen • psychopathologischer Befund <p>2. Diagnostik z.B. ggf. EEG</p> <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie auf der Grundlage aktuell gültiger Leitlinien 	<p>1 x pro Abrechnungsquartal, sofern</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Überweisung vom HAUSARZT/FACHARZT vorliegt und • mindestens ein persönlicher oder telemedizinischer Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. <p>Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e))</p> <p>Ausnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Notfällen ist die Abrechnung von PYP1 auch ohne Überweisung möglich. <p>Nicht abrechenbar durch persönlich Ermächtigte mit fachärztlichem Überweisungsvorbehalt</p>	<p>17,00 EUR</p>

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<p>4. Beratung ggf. Information zu spezifischen Angeboten der AOK/Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote, Vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis, mit dem Sozialen Dienst der AOK/ der Patientenbegleitung der Bosch BKK</p> <p>Erstellung eines individuellen Behandlungs-/ Versorgungsplans nach abgeschlossener Diagnostik und gegebenenfalls Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie</p> <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Ggf. Hausbesuch (falls medizinisch erforderlich)</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung 	<p>Ist vom FACHARZT und auch von den FACHÄRZTEN einer BAG nicht im selben Quartal abrechenbar neben</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP1, NP1H, NV1 • PTP1, PTV1 • PYP1H, PYV1 • KJPYP1, KJPYV1 <p>PYP1 ist vom FACHARZT oder einem anderen FACHARZT derselben BAG parallel zu P1 aus einem anderen §140a-Vertrag nicht am selben Tag, aber im selben Quartal abrechenbar, wenn jeweils eine eigene Überweisung des HAUSARZTES/FACHARZTES vorliegt. HAUSÄRZTE, die auch an diesem Vertrag teilnehmen, können für eine/n HZV-Versicherte/n keine PYP1 abrechnen, wenn der-/dieselbe Arzt/Ärztin (Personenidentität) am selben Tag auch Leistungen nach dem AOK- oder Bosch BKK-HZV-Vertrag erbringt und diese nach den Regelungen im AOK- oder Bosch-BKK-HZV-Vertrag abgerechnet werden. Wird der Versicherte in der HZV als Vertretungsfall behandelt, ist die Abrechnung nach diesem Vertrag vorrangig.</p>	
<p>Grundpauschale PYP1a</p>	<p>Siehe P1</p>	<p>Einmal pro Abrechnungsquartal, sofern</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Überweisung vom HAUSARZT vorliegt. • mindestens ein persönlicher oder telemedizinischer Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. <p>Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e))</p> <p>Nur additiv zu PYP1 abrechenbar.</p>	<p>AOK: 10,00 EUR</p> <p>Bosch BKK: 5,00 EUR</p>

<p>Grund- pau- schale PYP1H</p>	<p>Versorgungs- und Leistungsinhalt analog PYP1 - inkl. Heimbeseuche</p>	<p>Abrechenbar anstelle der PYP1 für Versicherte, die in einem Pflegeheim (stationäre Pflegeeinrichtung nach § 72 SGB XI) leben.</p> <p>Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) in einem Pflegeheim erforderlich und die Leistung ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e))</p> <p>Es gelten im Übrigen die selben Vergütungsregeln wie für die PYP1.</p> <p>Neben der PYP1H können im gleichen Quartal max. 2 Einheiten Psychiatrisches Gespräch (PYE1) pro Tag und maximal 2 Einheiten des Angehörigengesprächs bei Demenz (PYE1a) pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abgerechnet werden.</p> <p>Nicht im selben Quartal abrechenbar mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP1, NP1H, NV1 • PTP1, PTV1 • PTE1–PTE8 bzw. PTE1KJ–PTE4KJ • PYP1, PYV1 <p>KJPYP1, KJPYV1</p>	<p>55,00 EUR</p>
--	---	--	------------------

<p>Zusatzpauschalen</p>	<p>Spezielle Psychiatrie</p>		
<p>PYP2a</p>	<p>Schizophrenie, Wahn, Psychotische Störungen Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • störungsspezifisch und unter Berücksichtigung einer möglichen Komorbidität auch in Abstimmung mit dem Hausarzt • Differenzialdiagnostik s. Anlage 17 • Klassifikation nach ICD-10 <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentös: Erstellung eines medikamentösen Behandlungsplans mit Aufklärung über die Krankheit, die Medikation gemäß Rationaler Pharmakotherapie und über die Nebenwirkungen • Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensführung ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie Erstellung eines individuellen Versorgungsplans nach abgeschlossener Diagnostik ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie z.B. • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale Psychiatrie abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2a auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden. • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	<p>24,00 EUR</p>

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<p>4. Koordination von ggf.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie gemäß Heilmittelrichtlinien • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben • Sozialmedizinische Beratung • Soziotherapie • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung • Suchtberatung etc. • Beratung zur Betreuung • Beratung zur Behandlungsvollmacht • Beratung zur Lebensweise (Antirauch-, Antisuchtberatung, Bewegung und Ernährung, Alltagsbewältigung) • Beratung zur aktuellen Fahrtauglichkeit • Aufklärung und Patientenschulung: ausführliche Information über Erkrankung, Medikation, Wirkung und Nebenwirkungen • Einberufung einer Fallkonferenz / Hilfeplankonferenz bei multiprofessioneller Beteiligung und schwieriger sozialer Situation, z.B. wenn ein halbes Jahr keine Besserung auf der Basis des GAF. <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Telefonmonitoring</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung 		

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
PYP2b	<p>Persönlichkeitsstörungen Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausschluss organischer Ursachen (in Abstimmung mit dem Hausarzt) - Klassifikation nach ICD-10 <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentös: symptomorientiert und/oder die jeweilige komorbide Erkrankung berücksichtigend Erstellung eines medikamentösen Behandlungsplans mit Aufklärung über die Krankheit, die Medikation und die Nebenwirkungen ggf. unter Einbeziehung und/oder Anleitung der Angehörigen/Familie • Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensführung ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung <p>4. Koordination von ggf. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie in schweren Fällen • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe, 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2b auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden. • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e) • 	12,00 EUR

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<ul style="list-style-type: none"> • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben • Sozialmedizinische Beratung • Soziotherapie • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung • Anbindung an Suchtberatung erforderlich • Einbindung in Selbsthilfegruppe • Beratung zur Betreuung • Beratung zur Behandlungsvollmacht • Beratung zur Lebensweise (Antirauch-, Antisuchtberatung, Bewegung und Ernährung, Alltagsbewältigung) • Beratung zur aktuellen Fahrtauglichkeit u.a. <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Telefonmonitoring</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung 		
PYP2c	<p>Angststörungen, Zwangsstörungen Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den 	17,00 EUR

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausschluss möglicher organischer Ursachen der körperlichen Beschwerden, in Abstimmung mit dem Hausarzt. • Klassifikation nach ICD-10 <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentös: Erstellen eines Behandlungsplans mit Beratung über Erkrankung, Medikation und Nebenwirkungen • Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensführung ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung <p>4. Koordination von ggf.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben • Sozialmedizinische Beratung • Soziotherapie • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung • Suchtberatung etc. • Beratung zur Lebensweise (Antirauch-, Antisuchtberatung, Bewegung und Ernährung, Alltagsbewältigung) • Beratung zur aktuellen Fahrtauglichkeit. <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Telefonmonitoring</p>	<p>FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2c auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e) 	
PYP2d	<p>Affektive Störungen Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). 	22,00 EUR

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<ul style="list-style-type: none"> • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klassifikation nach ICD-10 <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentös: <ul style="list-style-type: none"> • auch gemäß der Nationalen Versorgungsleitlinie Depressionen/bipolare Störungen: Monitoring der Psychopharmakotherapie:Überprüfung der Compliance, Erfragen und Besprechung von Nebenwirkungen, Überprüfung von Wechselwirkungen, Anleitung zur Einnahme der Medikamente und Ausdruck eines Einnahmeplanes. • Erstellen eines medikamentösen Behandlungsplans mit Aufklärung über Erkrankung, Medikation und Nebenwirkungen <p>Monitoring Labor: Durchführung je nach Krankheitsbild und Medikation, ggf. Medikamentenspiegelbestimmung, bei Behandlungsresistenz oder unvollständiger Remission, auch in Abstimmung mit dem Hausarzt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensführung ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie z.B. • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung <p>4. Koordination von ggf.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie in schweren Fällen • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben • Sozialmedizinische Beratung • Soziotherapie • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst/der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn zusätzlich eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2d auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden. • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung • Suchtberatung etc. • Beratung zur Tagespflege bei Demenz • Beratung zur Betreuung • Beratung zur Behandlungsvollmacht. 5. Kooperation mit Psychotherapie 6. Telefonmonitoring 7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung 		

<p>PYP2e</p>	<p>Posttraumatische Belastungsstörungen (einschl. Multiple Persönlichkeitsstörung) / Akute Belastungsreaktion Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnose-Kriterien gemäß ICD-10 • Differentialdiagnostik <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentös: ggf. Serotoninwiederaufnahmehemmer SSRI u.a.. • Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensführung ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie <ul style="list-style-type: none"> • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2e auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden. 	<p>17,00 EUR</p>
---------------------	---	---	------------------

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<p>4. Koordination von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie in schweren Fällen • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben • Evtl. Rentenantrag/ Grundsicherung • Soziotherapie • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ / Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung. <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Telefonmonitoring</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	
PYP2f	<p>Verhaltens- und Essstörungen, einschl. Verhaltensstörung bei Intelligenzminderung Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klassifikation gemäß ICD-10 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur 	17,00 EUR

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung der Differentialdiagnostik somatisch und psychisch <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • multimodal, ggf. Förderung von Autonomiestreben, Befähigung zum Selbstmanagement, familientherapeutische Interventionen usw. • ggf. medikamentös <p>• Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensbewältigung und selbständigen Lebensführung ggf. unter Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung <p>4. Koordination von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erziehungsberatung altersabhängig, ggf. Verweis an Spezialambulanzen, • Soziotherapie, • Hilfen in der Alltagsbewältigung, Familienhilfe, • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung. <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Telefonmonitoring</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p>	<p>dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2f auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e) 	
PYP2g	<p>Störungen durch Alkohol und andere Suchtmittel Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 	17,00 EUR

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<ul style="list-style-type: none"> • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostische Kriterien für Substanzabhängigkeit nach ICD-10 • Klinik, Labor • Berücksichtigung der Differentialdiagnostik und Unterscheidung des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Konsum und Auftreten psychischer Symptome sowie von Komorbiditäten <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • in Abstimmung mit dem Hausarzt motivierende Gesprächsführung und supportive Gesprächstherapie als kontinuierliche Motivationsarbeit • je nach Risikokonstellation: wie Komorbiditäten, Medikation, ggf. Schwangerschaft, minderjährige oder ältere Menschen Kurzintervention und supportive Gesprächstherapie • <i>Qualifizierte Entgiftung</i> ambulant gemäß Anlage 17 auch durch Einzelgespräche, Informationsgruppen, supportive Gesprächstherapie sowie täglich ein- bis zweimal Herz-, Kreislaufparameter 5 Tagelang <p>• Medikamentös: ggf. Benzodiazepine, Antipsychotika, Tiaprid und Carbamazepin, pharmakologische Rückfallprophylaxe mit Acamprosat, Naltrexan, Disulfiram (keine Benzodiazepine, Clomethiazol nur stationär) Behandlung von Komorbiditäten in Abstimmung mit dem Hausarzt</p> <p>• Nicht-medikamentös: Beratung zur Lebensführung ggf. unter Einbeziehung der Angehörigen/Familie z.B. sowie auch zur evtl. Vermeidung der Führung von Kraftfahrzeugen, Beruf, Haushalt, Sport usw., zur Entwöhnung (Suchtberatungsstellen, alkoholspezifische Psychotherapie, Selbstsicherheitstraining, Behandlung von Komorbiditäten Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung</p> <p>4. Koordination von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe, • Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, • Evtl. Rentenantrag/ Grundsicherung, • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern 	<p>Zusatzpauschale abgerechnet werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2g auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden. • Nicht am selben Tag abrechenbar neben NP2e1 • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung <ul style="list-style-type: none"> • Suchtberatung. <p>5. Kooperation mit Psychotherapie</p> <p>6. Telefonmonitoring</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung 		
PYP2h	<p>Demenz Leitliniengerechte Versorgung laut Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 12 Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz), insbesondere:</p> <p>Hausarztebene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • körperlicher Status erheben • familiäre Anamnese psychiatrischer Erkrankungen • Labor • regelmäßige Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen • Komorbiditäten • Lebensstil, Verhalten, Lebensqualität/ggf. Depressionen, Ängste • Begleitschreiben vom HAUSARZT Überweisungsformular (Anhang 2.2 zu Anlage 17 HZV Vertrag) • Überweisung zum FACHARZT gemäß Anlage 17 <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosekriterien nach ICD-10 • Differentialdiagnostik, Klärung unklarer Frühstadien v.a. in Abgrenzung zur Depression usw. • In Abstimmung mit dem Hausarzt Screeninginstrumente wie MMST, Uhrentest, DemTect u.a. • Labor, Bildgebung, EEG usw. <p>3. Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentös: internistisch, antimentiv gemäß Leitlinien, psychopharmakologisch • Nicht-medikamentös: milieutherapeutische Maßnahmen, Beratung zur Lebensführung und –strukturierung unter Einbeziehung und/oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie z.B. • Einbeziehung und /oder auch Anleitung der Angehörigen/Familie • Krankheitsspezifische Beratung zu klima- und umweltbezogenen Kontextfaktoren im Sinne einer klimaresilienten Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • Ist additiv zu PYP1 oder PYP1H und nur 1 x pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anlage 12). • Bei Vorliegen mehrerer, eine Zusatzpauschale auslösender Diagnosen kann im Abrechnungsquartal nur 1 Zusatzpauschale abgerechnet werden. • Die zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Neurologie im selben Quartal, aber nicht am selben Tag ist durch den FACHARZT selbst bzw. durch einen anderen Arzt aus der selben BAG nur dann möglich, wenn eine Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES für die psychiatrische und neurologische Versorgung vorliegt. In diesem Fall kann die PYP2h auch mit der NP1 oder NP1H (anstelle der PYP1 oder PYP1H) kombiniert werden. • Im selben Quartal nicht gemeinsam abrechenbar mit NP2e1 	15,00 EUR

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
	<p>4. Koordination von ggf.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie • Hilfen in der Alltagsbewältigung, z.B. ambulante psychiatrische Krankenpflege, Familienhilfe • Sozialmedizinische Beratung • Soziotherapie • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß Anlage 17 insbesondere zu folgenden Themen <ul style="list-style-type: none"> ○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit ○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe ○ Häusliche Situation und Wohnen ○ Pflege/ Psychiatrische Pflege ○ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern ○ Alltagsbewältigung/ Mobilität ○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe ○ Sozialrechtliche Beratung, • Beratung zur Betreuung • Beratung zur Behandlungsvollmacht • Beratung zur Lebensweise , Bewegung und Ernährung, Alltagsbewältigung) • Beratung zur aktuellen Fahrtauglichkeit • Tagespflege Demenz. <p>5. Telefonmonitoring</p> <p>6. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung Strukturierter Befundbericht Psychiatrie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
2. Einzelleistungen Der FACHARZT kann nicht für denselben Versicherten im selben Quartal Auftragsleistungen und Einzelleistungen nebeneinander abrechnen.			
PYE1	<p>Psychiatrische supportive Gesprächsbehandlung und stabilisierende Kurzinterventionen Rascher Behandlungszugang in einer Akutphase oder nach Krankenhausbehandlung. Festlegung der Behandlungsoptionen, welche umfassen können: Maßnahmen zur Koordination und Kooperation oder andere diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen einschließlich eventueller Medikation. In der entstehenden tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung sollen auch aktuelle schwierige Themen sowie besondere emotionale Belastungen verbalisiert werden können. Die flexibel begleitende Gesprächsbereitschaft des Arztes soll zudem die Compliance und Eigenverantwortung des Patienten fördern.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Anlage 12 Anhang 2 • Dauer je Einheit mind. 10 Minuten • nicht am selben Tag abrechenbar neben, PYE3, einer Leistung aus Anlage 12 Neurologie oder einer Leistung aus Anlage 12 Psychotherapie • max 5x pro Tag und max. 30x pro Quartal abrechenbar • max 2x pro Tag und max. 30 x pro Quartal neben PYP1H im gleichen Quartal abrechenbar. • Nicht im selben Quartal abrechenbar mit NP1H und PYE2 • Die mit dieser Leistung vergüteten Arzt-Patienten-Kontakte werden nicht gezählt zur Erreichung der Mindestzahl zur Abrechnung der NZ1. • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	21,00 EUR

<p>PYE1a</p>	<p>Angehörigengespräch bei Demenz mit Verhaltensstörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intensivierte Vermittlung von Wissen und Fähigkeiten (u.a. Kommunikationsstrategien, Milieugestaltung) im Umgang mit Demenz bei Vorliegen von Verhaltensstörungen nach ICD U63.-! (u.a. psychotische Symptome, Angst- oder Depressionssymptome, Agitation/Agression) • Beratung/Aufklärung bzgl. medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapiemaßnahmen • Beratung/Aufklärung bzgl. psychosozialen Unterstützungsangeboten sowie Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung (vgl. Unterstützungsangebote auch unter PYP2h 4. Koordination) • Als Angehörige gelten enge Bezugspersonen, gesetzliche Betreuer oder Pflegekräfte, die in der Versorgung und Pflege der Betroffenen involviert sind. 	<ul style="list-style-type: none"> • abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Anlage 12 Anhang 2 in Kombination mit der ICD U63.-! • Dauer je Einheit mind. 10 Minuten • nicht am selben Tag abrechenbar neben PYE3, einer Leistung aus Anl. 12 Neurologie oder aus Anl. 12 Psychotherapie • max. 2x pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar • max 2x pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) neben PYP1H abrechenbar. • Nicht im selben Quartal abrechenbar mit NP1H und PYE2 • Die mit dieser Leistung vergüteten Arzt-Patienten-Kontakte werden nicht gezählt zur Erreichung der Mindestzahl zur Abrechnung der NZ1. • Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 	<p>21,00 EUR</p>
<p>PYE2</p>	<p>Diagnostik / Testung Demenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dauer min. 25 Minuten • 1x in 4 Quartalen in Folge • abrechenbar bei Vorliegen von Diagnosen (G, V, A) gemäß PYP2h gemäß Anlage 12 Anhang 2 • nicht im selben Quartal abrechenbar neben PYE1, PTE1-PTE8 bzw. PTE1KJ-PTE4KJ, NP2e1 • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. 	<p>41,00 EUR</p>
<p>PYE3</p>	<p>Besuche im Heim zur Unzeit auf Anforderung des Heims (zwischen 22.00 und 7.00 Uhr, an Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und 31.12. zwischen 19.00 und 7.00 Uhr)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 1x am Tag abrechenbar • Nicht neben NE5, PYE1 am selben Tag • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. 	<p>40,00 EUR</p>

<p>PYE4a</p>	<p>Neuein- bzw. Umstellung auf rabattiertes Antipsychotikum gemäß Anhang 3.1 zur Anlage 12</p>	<ul style="list-style-type: none"> • max. einmal pro Quartal und max. zweimal pro Kalenderjahr abrechenbar • nur abrechenbar, wenn im Abrechnungsquartal ein Antipsychotikum gemäß Anhang 3.1 zur Anlage 12 verordnet wurde und im Abrechnungsquartal sowie in den letzten 4 Vorquartalen keine Verordnung der aktuellen Rabattpräparate vorliegt. • PYE4a ist nicht mit PYE4b im selben Quartal und in Kombination nicht mehr als 1x im Kalenderjahr abrechenbar. • Es ist ein Arzt-Patienten-Kontakt (persönlich oder telemedizinisch - Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b) oder c)) erforderlich. 	<p>10,00 EUR</p>
<p>PYE4b</p>	<p>Neuein- bzw. Umstellung auf rabattiertes Antipsychotikum gemäß Anhang 3.1 zur Anlage 12</p>	<ul style="list-style-type: none"> • max. einmal pro Quartal und max. zweimal pro Kalenderjahr abrechenbar • nur abrechenbar, wenn im Abrechnungsquartal ein Antipsychotikum gemäß Anhang 3.1 zur Anlage 12 verordnet wurde und im Abrechnungsquartal sowie in den letzten 4 Vorquartalen keine Verordnung der aktuellen Rabattpräparate vorliegt. • PYE4b ist nicht mit PYE4a im selben Quartal und in Kombination nicht mehr als 1x im Kalenderjahr abrechenbar. • Es ist ein Arzt-Patienten-Kontakt (persönlich oder telemedizinisch - Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b) oder c)) erforderlich. 	<p>10,00 EUR</p>

<p>PYE5</p>	<p>Psychoedukative Gruppe – kleine Gruppe: mindestens 2, maximal 5 Personen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manualisierte Psychoedukation 	<ul style="list-style-type: none"> • Abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Anlage 12 Anhang 2 • Maximal 15 Einheiten Psychoedukative Gruppe (PYE5 und PYE6) abrechenbar • Die Dauer einer Einheit ist 50 Min. • Abrechenbar bei einer Teilnehmerzahl von mind. 2 bis max. 5 Personen • Abrechenbar auch bei Teilnahme von Angehörigen/ Bezugspersonen • Nicht abrechenbar neben PYE6 am selben Tag • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e). 	<p>72,50 EUR</p>
<p>PYE6</p>	<p>Psychoedukative Gruppe – große Gruppe: mindestens 6, maximal 9 Personen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manualisierte Psychoedukation 	<ul style="list-style-type: none"> • Abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Anlage 12 Anhang 2 • Maximal 15 Einheiten Psychoedukative Gruppe (PYE5 und PYE6) abrechenbar • Die Dauer einer Einheit ist 50 Min. • Abrechenbar bei einer Teilnehmerzahl von mind. 6 bis max. 9 Personen • Abrechenbar auch bei Teilnahme von Angehörigen/ Bezugspersonen • Nicht abrechenbar neben PYE5 am selben Tag • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e). 	<p>38,50 EUR</p>

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
3. Qualitätszuschläge			
PYQ1	Qualitätszuschlag Zielgenaue Krankenhauseinweisung gemäß Anhang 4: Zuschlag auf PYE1, wenn sich die Entwicklung der Kosten aller Krankenhaushfälle aus dem HZV-Kollektiv mit psychiatrischen Diagnosen (F-Kapitel) wie folgt entwickelt: <ul style="list-style-type: none"> • bis 31.12.2013: >= 3% Nettoeinsparung • ab 01.01.2014: >= 5% Nettoeinsparung 	Zuschlag auf PYE1	1,00 EUR
PYQ2	Qualitätszuschlag Rationale Pharmakotherapie Wirtschaftliche Verordnung von Arzneimitteln mittels einer Vertragssoftware gem. Anhang 3	Bei Erreichen der Quoten erfolgt ein arztindividueller Zuschlag auf die Pauschale PYP1 und PY1H gemäß Anhang 3 Falls der FACHARZT auch NP1 und NP1H abgerechnet hat, wird der Qualitätszuschlag Rationale Pharmakotherapie insgesamt (aus PYQ2 und NQ7 mit einer Gesamthöhe von max. 4 €) ermittelt und ggf. auf alle Grundpauschalen (Neurologie und Psychiatrie) aufgeschlagen.	4,00 EUR
PYZ1	Zuschlag für zeitnahe psychiatrische Anschlussbehandlung nach stationärem Aufenthalt Ziel ist die Behandlungskontinuität durch eine lückenlose zeitnahe Anschlussversorgung in der Umsetzung der Weiterbehandlung zu fördern und zu sichern, insbesondere zur <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung des stationären Therapieerfolgs • Sicherstellung der nahtlosen medikamentösen Therapie • Rückfallprophylaxe und Vermeidung einer Rehospitalisierung • Koordination von Unterstützungsangeboten, auch im Sinne biopsychosozialer Versorgungsplanung/ Case-Managements • Kooperation/ Austausch mit stationärem Vorbehandler inkl. Einholung der relevanten Vorbefunde (insbesondere Entlassbericht Krankenhaus) zur Berücksichtigung im Gesamtbehandlungsplan 	<ul style="list-style-type: none"> • Maximal 5 Zuschläge innerhalb von maximal 12 Wochen nach stationärer Entlassung aus einer psychiatrischen Einrichtung der Akutversorgung auf PYE1 abrechenbar. • Beginn der psychiatrischen Behandlung erfolgt innerhalb von 14 Tagen nach der stationären Entlassung • Befristet bis zum 31.12.2025. 	20,00 EUR

<p>PYEAVP*</p>	<p>Pauschale elektronische Arztvernetzung</p> <p>Umsetzung der Fachanwendungen zur Durchführung der elektronischen Arztvernetzung gem. Anhang 10 zu Anlage 12</p>	<p>Der Zuschlag wird automatisch ein Mal pro Quartal je LANR vergütet, sofern eine aktive Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung gem. Anhang 7 zu Anlage 12 und die Teilnahmebestätigung zur Elektronischen Arztvernetzung vorliegen sowie alle technischen Voraussetzungen der Teilnahme (Software, gültige Zertifikate) erfüllt sind. Der Zuschlag erfolgt ab dem Quartal, in dem die Teilnahmebestätigung an der Elektronischen Arztvernetzung ausgestellt wird.</p> <p>Im Falle einer parallelen Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V der AOK Baden-Württemberg (HZV/AOK-Hausarztprogramm) und gleichzeitiger Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung in beiden Verträgen, erfolgt der Zuschlag über die HZV. Eine Abrechnung über den Facharztvertrag PNP ist in diesem Falle ausgeschlossen. Im Falle einer Teilnahme an mehreren LANR an mehreren Facharztarztverträgen gem. § 140a SGB V der AOK Baden-Württemberg (AOK-Facharztprogramm), wird der Zuschlag insgesamt ebenfalls nur ein Mal ausbezahlt.</p>	<p>250,00 EUR</p>
-----------------------	--	---	------------------------------

* Gilt nur für die AOK Baden-Württemberg

Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Praxis-(BSNR) bezogene Vergütungsregeln	Betrag
<p>4. Auftragsleistungen</p> <p>Auftragsleistungen sind, soweit für die jeweilige Vergütungsposition in der Spalte „Vergütungsregeln“ nicht abweichend geregelt, pro Patient nur einmal im Quartal abrechenbar. Hiervon ausgenommen sind begründete Verschlechterungen und Notfälle. Der FACHARZT kann nicht für denselben Versicherten im selben Quartal Auftragsleistungen und Einzelleistungen nebeneinander abrechnen. Die Abrechnung von Auftragsleistungen schließt die Abrechnung von Grundpauschalen, Zusatzpauschalen und Einzelleistungen und Vertreterpauschalen (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) aus.</p> <p>Abrechenbar bei Vorliegen eines Zielauftrags eines anderen FACHARZTES, sofern der überweisende FACHARZT selbst nicht über die entsprechenden qualifikationsgebundenen bzw. technischen Voraussetzungen nach diesem Vertrag verfügt.</p>			
PYA0	Grundpauschale für die Erbringung der Auftragsleistung	Ist max. 1x pro Patient/Quartal abrechenbar Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	12,50 EUR
PYA1	EEG	<ul style="list-style-type: none"> • Gemäß EBM-Kriterien • Maximal 2 x pro Quartal • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. 	25,00 EUR
<p>5. Vertretungsleistungen</p>			
PYV1	Vertretungspauschale	Nicht im selben Quartal abrechenbar neben Grundpauschalen und Vertretungspauschalen (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) Neben PYV1 sind bei Vorliegen der Voraussetzungen alle gesondert abrechenbaren Einzelleistungen (PYE1-PYE3) und Zusatzpauschalen (PYP2a-PYP2h) abrechenbar. Diese Leistung ist vom FACHARZT (persönlich oder telemedizinisch) zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)). Der erstmalige Kontakt zu einem Versicherten erfordert einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)).	12,50 EUR