

# Abrechnungsinformation

## zur Vereinbarung nach § 43 SGB V über ergänzende Leistungen für Familien mit Kindern von schwer erkrankten Eltern

### Anspruchsberechtigte Versicherte

Anspruchsberechtigt sind TK-Versicherte Eltern, die an einer der untenstehenden Diagnosen erkrankt sind, und deren Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs.

Das Leistungsangebot ist auf folgende Diagnosen beschränkt:

- HIV/Aids (B20 – B24, R75, Z21)
- Bösartige Neubildungen, Lymphome und Leukämien (C00.0 – C97)
- Leberzirrhose (I85.0, I85.9, I98.2\*, I98.3\*, K70 – K77)
- Psychische Störungen und Persönlichkeitsstörungen (F10 – F16, F18, F19, Z63, F20.0 – F29, F60 – F69)
- Depression (F30 – F48, F50)
- Muskeldystrophie (G71.0, G71.2)
- Multiple Sklerose (G35.0 – G37.9)
- Morbus Parkinson und andere Basalganglienerkrankungen (G10, G20 – G23.9)
- Epilepsie (G40.00 – G41.9)
- Hirnödem, hypoxischer Hirnschaden (G91.0 – G93.9)
- Schlaganfall und Komplikationen (G09, G46.0 – G46.8, I60 – I64, I67.80 – I69.8)
- Mukoviszidose (E84.0 – E84.9)

### Leistungen und Vergütung

Teilnehmende Psychotherapeuten und Ärzte beraten die Familie in max. zwei Sitzungen á 50 Minuten. Zusätzlich kann ein flexibles Beratungsangebot in max. sechs weiteren Sitzungen mit den Erziehungsberechtigten, anderen engen Bezugspersonen sowie den Kindern und/oder Beratungsgespräche mit Kindern und Erziehungsberechtigten erbracht werden.

Eltern und Kinder müssen nicht notwendigerweise in derselben Sitzung beraten werden.

GOP	Leistung	Häufigkeit	Vergütung
99610	Erstberatung Familie	2 x im Krankheitsfall	120 Euro
99611	Weitere Sitzung	6 x im Krankheitsfall	100 Euro

Die Leistungen werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet.

### Abrechnungshinweise und Abrechnungsausschlüsse

- Die Abrechnung erfolgt über den Behandlungsschein des erkrankten Elternteils.

- Die GOP 99610 und 99611 sind je vollendeten 50 Minuten abrechenbar, d. h. bei einer 100-minütigen Sitzung kann die entsprechende GOP zweimal abgerechnet werden.
- Im oben genannten Fall ist es ebenfalls möglich, die GOP 99610 (Erstberatung) und die GOP 99611 (Weitere Sitzung) nebeneinander abzurechnen.
- Eine Abrechnung von Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) sowie der Sozialpsychiatrievereinbarung am selben Behandlungstag ist ausgeschlossen.
- Eine parallele privatärztliche Abrechnung für die oben aufgeführten Leistungen ist nicht möglich.
- Die im Rahmen der Vereinbarung erbrachten Leistungen werden mit der Quartalsabrechnung über die KVBW abgerechnet.
- Es ist möglich, dass sich die Kinder der betroffenen Familie gleichzeitig in einer anderen psychotherapeutischen Behandlung befinden.
- Die Beratungssitzungen können vollständig erbracht werden, wenn das Kind bei der ersten Sitzung das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die restlichen Sitzungen können somit auch nach Vollendung des 18. Lebensjahrs des Kindes erbracht und abgerechnet werden.
- Es können max. acht Sitzungen für alle Kinder der Familie durchgeführt und abgerechnet werden.
- Bei den in §7 Absatz 3 erwähnten „Testkäufen“ handelt es sich maximal um einen Telefonanruf in einer teilnehmenden Praxis, um den Kenntnisstand der Mitarbeiter über den Vertrag und die Richtigkeit der Informationen, die an potenzielle Teilnehmer herausgegeben werden, zu ermitteln. Diese Maßnahme kommt nur in sehr seltenen Fällen zur Anwendung und es sind keine Konsequenzen zu erwarten.