

Psychotherapeuten-Versorgungsgrad am 31.12.2012

Kassenärztliche Vereinigung:		Hamburg		Planungsbereich: Kreistyp 1 / Kernstädte (Freie und Hansestadt)													
Aktueller Einwohnerstand:		1.760.017															
Allgemeine Verhältnis- zahl für Psycho- therapeuten (Einwohner je Psycho- therapeut)	Grenze zur Über- versorgung (rechnerisches Soll + 10%)	Mindestversorgungsanteil (§ 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V)		Tatsächlich im Planungsbereich						Für die Berechnung des Versorgungsgrades verwendet				Ver- sorgungs- grad (§ 101 Abs. 4 Satz 6 SGB V)	Planungsbereich gesperrt – noch mögliche Zulassung		Anzahl der tat- sächlich im Planungs- bereich vorhande- nen ärztlichen Psycho- therapeuten, die mit Faktor 0,7 in die Berechnung mit eingehen
		Ärztliche Psycho- thera- peuten	nur Kinder und Jugend- liche betreuende Psycho- therapeuten	ohne nur Kinder und Jugendliche betreuende Psycho- thera- peuten	nur Kinder und Jugend- liche betreuende Psycho- thera- peuten	ohne nur Kinder und Jugendliche betreuende Psycho- thera- peuten	nur Kinder und Jugend- liche betreuende Psycho- thera- peuten	Summe Psycho- thera- peuten Spalten: 7+8+9+10	Faktischer Versor- ungsgrad	Ärzt- liche Psycho- thera- peuten	nicht nur Kinder und Jugend- liche betreuende Psycho- logische Psycho- thera- peuten	nur Kinder und Jugend- liche betreuen- de Psycho- thera- peuten	Summe Psycho- thera- peuten Spalten: 13+14+15		Ärztliche Psycho- thera- peuten	nur Kinder und Jugend- liche betreuen- de Psycho- thera- peuten	
Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	in Prozent	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	in Prozent	Anzahl	Anzahl	Anzahl
2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
3.025	641	146,00	117,00	233,25	1,00	601,20	142,05	977,50	168,0	234,25	601,20	142,05	977,50	168,0	0	0	20

Psychotherapeuten-Versorgungsgrad am 31.12.2012

Erläuterungen:

- Rechengang Spalte 4: Spalte 3 dividiert durch Spalte 2 multipliziert mit Faktor 1,1; **aufrunden**
- Rechengang Spalte 5: Spalte 3 dividiert durch Spalte 2 multipliziert mit Faktor 0,25; **aufrunden**
- Rechengang Spalte 6: Spalte 3 dividiert durch Spalte 2 multipliziert mit Faktor 0,2; **aufrunden**
- Anmerkung Spalte 7: Zu zählen sind die ärztlichen Psychotherapeuten gem. § 101 Abs. 4 SGB V bzw. § 18 der BP-Richtlinie, sofern sie nicht ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln. Angestellte und ermächtigte ärztliche Psychotherapeuten, sofern sie nicht ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, sind entsprechend den Vorgaben in den Erläuterungen (9) und (10) der Anlage 4 zu zählen.
- Anmerkung Spalte 8: Zu zählen sind die ärztlichen Psychotherapeuten gem. § 101 Abs. 4 SGB V bzw. § 18 der BP-Richtlinie, sofern sie ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln. Angestellte und ermächtigte ärztliche Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, sind entsprechend den Vorgaben in den Erläuterungen (9) und (10) der Anlage 4 zu zählen.
- Hinweise zu Spalten 7 und 8: Überwiegend psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte gem. § 18 BP-Richtlinie sind mit dem Faktor 0,7 in die Berechnung mit einzubeziehen.
- Anmerkung Spalte 9: Zu zählen sind die Psychologischen Psychotherapeuten (PPTs) gem. § 95 Abs. 10 und 11 SGB V bzw. die nach der Ä-ZV zugelassenen, sofern sie nicht ausschließlich Kinder- und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln. Angestellte und ermächtigte PPTs, die nicht ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, sind entsprechend den Vorgaben in den Erläuterungen (9) und (10) der Anlage 4 zu zählen.
- Anmerkung zu Spalte 10: Zu zählen sind Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPTs) gem. § 95 Abs. 10 und 11 SGB V bzw. die nach der Ä-ZV zugelassenen sind. Weiterhin die PPT's gem. § 95 Abs. 10 und 11 SGB V bzw. die nach Ärzte-ZV zugelassen sind, sofern sie ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln. Angestellte und ermächtigte KJPTs sowie angestellte und ermächtigte PPT's, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, sind entsprechend den Vorgaben in den Erläuterungen (9) und (10) der Anlage 4 zu zählen.
- Hinweise zu Spalten 7, 8, 9 Als Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, gelten KJPTs (Fz1) sowie PPTs und Ärzte, deren psychotherapeutische Leistungen, die an Kinder und Jugendlichen erbracht werden, an ihrem Gesamtleistungen den Anteil von 90 v. H. erreichen bzw. überschreiten. Als psychotherapeutische Leistungen für Kinder und Jugendliche zählen die Leistungen des Kapitels 35 des EBM mit Ausnahme der GOP 35100 und 35110, die an Kindern und Jugendlichen (bis 21 Jahren) erbracht wurden. Der Leistungsanteil, der an Kindern und Jugendlichen psychotherapeutisch erbrachten Leistungen, wird als Anteil der Punktzahlen dieser Leistungen an dem Gesamtpunktzahlen des Leistungserbringers ermittelt.
- Rechenformel Spalte 12: Allgemeine Formel für die Berechnung des Versorgungsgrades.
- Bedingungsklausel Spalte 13 und 15: Ist die Summe von Spalte 7 und 8 größer oder gleich der Zahl in Spalte 5 und ist die Summe von Spalte 8 und 10 größer oder gleich der Zahl in Spalte 6, wird die Summe von Spalte 7 und 8 in Spalte 13 übertragen und Spalte 10 wird in Spalte 15 übertragen.
- Bedingungsklausel Spalte 13: Ist die Summe von Spalte 7 und 8 kleiner als die Zahl in Spalte 5, wird Spalte 5 in Spalte 13 übertragen (lt. § 101 Abs. 4 Satz 6 SGB V).
- Bedingungsklausel Spalte 13: Ist die Summe von Spalte 7 und 8 größer oder gleich der Zahl in Spalte 5, wird die Summe von Spalte 7 und 8 in Spalte 13 übertragen.
- Bedingungsklausel Spalte 15: Ist die Summe von Spalte 8 und 10 kleiner als die Zahl in Spalte 6, wird Spalte 6 in Spalte 15 übertragen (lt. § 101 Abs. 4 Satz 6 SGB V).
- Bedingungsklausel Spalte 15: Ist die Summe von Spalte 8 und 10 größer oder gleich der Zahl in Spalte 6, wird die Summe von Spalte 8 und 10 in Spalte 15 übertragen.
- Hinweis zu Spalte 15: Enthält ärztliche Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Rechenformel Spalte 17: Allgemeine Formel für die Berechnung des Versorgungsgrades.
- Rechengang zu Spalte 18: Spalte 5 minus (Spalte 7 plus Spalte 8); negativer Wert =>0.
- Rechengang zu Spalte 19: Spalte 6 minus (Spalte 8 plus Spalte 10); negativer Wert=>0.
- Anmerkung: Die KJPTs mit einer erweiterten Zulassung als PPT werden mit Faktor 0,5 bei den Berechnung gezählt. Sie sind also zur Hälfte in Spalte 9 und zur Hälfte in Spalte 10 zu berücksichtigen.