



Die zeitbezogene Kapazitätsgrenze setzt sich aus der Kapazitätsgrenze für antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen und der Kapazitätsgrenze für nicht antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen zusammen.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat dazu Folgendes festgelegt:

- Für antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen beträgt die zeitbezogene Kapazitätsgrenze je Arzt bzw. je Psychotherapeut 27.090 Minuten je Abrechnungsquartal.*
- Als Anteil der zeitbezogenen Kapazitätsgrenze für die nicht antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen der genannten Arztgruppen wird die arztgruppenspezifische, durchschnittlich abgerechnete ärztliche bzw. therapeutische Zuwendungszeit je Arzt regional berechnet. Die in Berlin so errechneten Kapazitätsgrenzen entnehmen Sie bitte der beigefügten Aufstellung. Innerhalb dieser Kapazitätsgrenze werden alle Leistungen - vorbehaltlich mengenbegrenzender Maßnahmen bei nicht genehmigungspflichtigen Leistungen, einer etwaigen Leistungsbeschränkung bei Jobsharing oder eines geringeren Tätigkeitsumfanges - zu den Preisen der Eurogebührenordnung vergütet.*
- Die Leistungen innerhalb der Kapazitätsgrenze des Abschnitts 35.2 EBM werden mit dem bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert des Jahres 2011 in Höhe von 3,5048 vergütet.*

Zeitbezogene Kapazitätsgrenzen 1/2011

Arztgruppen		Kapazitätsgrenze
61	Psychologische Psychotherapeuten	30.853
62	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	29.649
63	Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	32.165
64	ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte	30.377