

Anlage zur Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Leistungen

Aufwendungen für ambulante Leistungen der tiefenpsychologischen fundierten und der analytischen Psychotherapie sowie für ambulante Leistungen der Verhaltenstherapie sind bei einer der folgenden Indikationen beihilfefähig:

Affektive Störung (depressive Episoden, rezidivierende depressive Störung, Dysthymie), Angststörung, Zwangsstörung, Konversionsstörung (somatoforme Störung, dissoziative Störung), Reaktion auf schwere Belastungen, Anpassungsstörung, Essstörung, nichtorganische Schlafstörung, sexuelle Funktionsstörung, Persönlichkeitsstörung, Verhaltensstörung (auch mit Beginn in der Kindheit oder Jugend), emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend.

Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Leistungen sind auch bei folgenden Indikationen beihilfefähig, wenn sie neben oder nach einer somatischen ärztlichen Behandlung einer Krankheit und deren Auswirkungen erbracht werden, die psychischen Faktoren einen wesentlichen pathogenetischen Anteil an der Erkrankung haben und sich bei der Behandlung ein Ansatz für die Anwendung von Psychotherapie bietet:

- psychische Störung oder Verhaltensstörung durch eine psychotrope Substanz,
- psychische Störung oder Verhaltensstörung durch ein Opioid bei gleichzeitiger stabiler substituierungsgestützter Behandlung im Zustand der Beigebrauchsfreiheit,
- seelische Krankheit als Folge frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tiefgreifender Entwicklungsstörungen,
- seelische Krankheit, die im Zusammenhang mit frühkindlicher körperlicher Schädigung oder Missbildung steht,
- seelische Krankheit als Folge einer schweren chronischen Erkrankung,
- schizophrene oder affektive psychotische Störung.

Aufwendungen sind für Leistungen bei Bestehen einer Abhängigkeit von der psychotropen Substanz nur beihilfefähig, wenn Suchtmittelfreiheit oder Abstinenz besteht oder Suchtmittelfreiheit oder Abstinenz innerhalb von 10 Sitzungen erreicht wird. Wird Suchtmittelfreiheit oder Abstinenz innerhalb von 10 Sitzungen nicht erreicht, so sind die Aufwendungen für höchstens 10 Sitzungen beihilfefähig.

Aufwendungen für ambulante Leistungen der tiefenpsychologisch fundierten, der analytischen Psychotherapie oder der Verhaltenstherapie sind in Form einer **psychotherapeutischen Akutbehandlung**, je Krankheitsfall bis zu 24 Sitzungen ohne Anerkennungsverfahren beihilfefähig. Die im Rahmen der psychotherapeutischen Akutbehandlung durchgeführten Sitzungen sind bei der Anerkennung weiterer Sitzungen anzurechnen.

Die Regelungen zur Akutbehandlung orientieren sich an den für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Regelungen der Psychotherapie-Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses.

Beihilfe für Aufwendungen für ambulante Leistungen der tiefenpsychologisch fundierten und der analytischen Psychotherapie sowie für ambulante Leistungen der Verhaltenstherapie wird nur gewährt, wenn eine Ärztin, ein Arzt, eine Therapeutin oder ein Therapeut, die oder der die in der

Anlage 3 zu § 12 Abs. 3 und 4, § 14 Abs. 2, § 15 Abs. 2 und 4 NBhVO (beigefügt) genannten Anforderungen für die Durchführung der jeweiligen Behandlung erfüllt, die Notwendigkeit und die Art der Behandlung, die Anzahl und die Frequenz der Sitzungen sowie die Voraussetzungen für den Behandlungserfolg festgestellt hat und die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung aufgrund eines Gutachtens zu den genannten Feststellungen die Notwendigkeit und die Art der Behandlung sowie die Anzahl und die Frequenz der Sitzungen anerkannt hat.

Die Aufwendungen für die biografische Anamnese (Nummer 860 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte -GOÄ-) sind mit einem Bemessungssatz von 100 Prozent beihilfefähig. Die Aufwendungen für bis zu fünf probatorische Sitzungen und bei der analytischen Psychotherapie für bis zu acht probatorische Sitzungen sind zum Bemessungssatz nach § 80 Abs. 5 NBhVO beihilfefähig. Dies gilt auch dann, wenn sich eine psychotherapeutische Behandlung als nicht notwendig erweist.

Verfahrenshinweis:

Nach maximal 5 - bei analytischer Therapie 8 - probatorischen Sitzungen muss für die weitere Beihilfefähigkeit der Aufwendungen der Antrag auf Beihilfefähigkeit einer psychotherapeutischen Behandlung gestellt werden. Die probatorischen Sitzungen sollten in der Rechnung des Behandlers als solche kenntlich gemacht sein.

Aufwendungen für eine Sitzung der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie oder der Verhaltenstherapie sind nur beihilfefähig, wenn die Sitzung bei einer Einzelbehandlung mindestens 50 Minuten und bei einer Gruppensitzung mindestens 100 Minuten dauert.

Werden bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres Bezugspersonen in die Behandlung einbezogen, so sind auch die insoweit entstandenen Aufwendungen beihilfefähig. Werden bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie bei Erwachsenen Bezugspersonen in die Behandlung einbezogen, so sind die insoweit entstandenen Aufwendungen beihilfefähig. Die Sitzung mit der Bezugsperson wird auf die zu behandelnde Person anerkannte Anzahl der Sitzungen angerechnet.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für:

Familientherapie, Funktionelle Entspannung nach M. Fuchs, Gesprächspsychotherapie, Gestalttherapie, Heileurhythmie, Körperbezogene Therapie, Konzentrierte Bewegungstherapie, Logotherapie, Musiktherapie, Psychodrama, Respiratorisches Biofeedback, Transaktionsanalyse.

Nicht beihilfefähig sind auch Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Leistungen, die nur der beruflichen oder sozialen Anpassung, der beruflichen oder schulischen Förderung oder der Erziehungs-, Ehe-, Lebens-, oder Sexualberatung dienen.

Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

Aufwendungen für psychotherapeutische Behandlungen der tiefenpsychologisch fundierten und der analytischen Psychotherapie nach den Nummern 860 bis 865 GOÄ sind je Behandlungsfall in folgendem Umfang beihilfefähig:

Bei tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei Erwachsenen im **Regelfall** bis zu 60 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu 60 Sitzungen. Wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der für den Regelfall vorgesehenen Sitzungen erreicht (**besonderer Fall**), so sind Aufwendungen bis zu weiteren 40 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlungen bis zu weiteren 20 Sitzungen beihilfefähig, wenn die Ärztin, der Arzt, die Therapeutin oder der Therapeut, die oder der

die in der Anlage 3 genannten Anforderungen für die Durchführung der Behandlung erfüllt, die Notwendigkeit und die Anzahl weiterer Sitzungen eingehend begründet und die Festsetzungsstelle vor Beginn der weiteren Behandlung die Notwendigkeit und die Anzahl weiterer Sitzungen anerkannt hat.

Die o.g. Voraussetzungen gelten auch für alle nachfolgenden Behandlungsarten und Personen.

Bei analytischer Psychotherapie bei Erwachsenen im Regelfall bis zu 160 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu 80 Sitzungen, in besonderen Fällen bis zu weiteren 140 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu weiteren 70 Sitzungen.

Bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres im Regelfall bis zu 70 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu 60 Sitzungen, in besonderen Fällen bis zu weiteren 80 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu weiteren 30 Sitzungen.

Bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie bei Jugendlichen ab Vollendung des 14. Lebensjahres bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres im Regelfall bis zu 90 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu 60 Sitzungen, in besonderen Fällen bis zu weiteren 90 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu weiteren 30 Sitzungen.

Aufwendungen für katathymes Bilderleben sind nur im Rahmen einer übergeordneten tiefenpsychologisch fundierten Therapie beihilfefähig.

Verhaltenstherapie

Aufwendungen für Verhaltenstherapie nach den Nummern 870 und 871 GOÄ sind je Behandlungsfall in folgendem Umfang beihilfefähig:

Bei Verhaltenstherapie im Regelfall bis zu 60 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu 60 Sitzungen, in besonderen Fällen bis zu weiteren 20 Einzelsitzungen, bei Gruppenbehandlung bis zu weiteren 20 Sitzungen.

Werden bei Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres Bezugspersonen in die Behandlung einbezogen, so sind auch die insoweit entstandenen Aufwendungen beihilfefähig. Werden bei Verhaltenstherapie bei Erwachsenen Bezugspersonen in die Behandlung einbezogen, so sind die insoweit entstandenen Aufwendungen beihilfefähig. Die Sitzung mit der Bezugsperson wird auf die zu behandelnde Person anerkannte Anzahl der Sitzungen angerechnet.

Aufwendungen für Rational Emotive Therapie sind nur im Rahmen einer umfassenden verhaltenstherapeutischen Behandlung beihilfefähig.

Von dem Anerkennungsverfahren ist abzusehen, wenn der Festsetzungsstelle nach der Durchführung der probatorischen Sitzungen die Feststellung des Therapeuten vorgelegt wird, dass bei Einzelbehandlung die Behandlung bei je mindestens 50-minütiger Dauer nicht mehr als zehn Sitzungen sowie bei Gruppenbehandlung bei je mindestens 100-minütiger Dauer nicht mehr als 20 Sitzungen erfordert. Muss in besonders begründeten Ausnahmefällen die Behandlung über die festgestellte Zahl dieser Sitzungen hinaus verlängert werden, ist die Festsetzungsstelle hiervon unverzüglich zu unterrichten. Aufwendungen für weitere Sitzungen sind nur nach vorheriger Anerkennung durch die Festsetzungsstelle aufgrund der Stellungnahme eines Gutachters zur Notwendigkeit und zur Art der Behandlung und zur Frequenz der Sitzungen beihilfefähig.

Anforderungen an Ärztinnen, Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten für die Durchführung ambulanter psychotherapeutischer Leistungen

1. Psychosomatische Grundversorgung

1.1 Verbale Intervention:

Fachärztin oder Facharzt für

- Allgemeinmedizin,
- Augenheilkunde,
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- Haut- und Geschlechtskrankheiten,
- Innere Medizin,
- Kinder- und Jugendmedizin,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- Neurologie,
- Phoniatrie und Pädaudiologie,
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- psychotherapeutische Medizin,
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
- Urologie.

1.2. Hypnose, autogenes Training, Jacobsonsche Relaxationstherapie:

- Ärztin oder Arzt,
- Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut,
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit Kenntnissen und Erfahrungen in der Durchführung dieser Verfahren.

2. Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

2.1 Ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut

2.1.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)

- Fachärztin oder Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
- Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
- Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“.

2.1.2 Analytische Psychotherapie (Nummern 863 und 864 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)

- Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“,
- Ärztin oder Arzt mit der vor dem 1. April 1984 verliehenen Bereichsbezeichnung „Psychotherapie“.

2.2 Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes

2.2.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)

Vertiefte Ausbildung in dieser Therapieform.

- 2.2.2 Analytische Psychotherapie (Nummern 863 und 864 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
Vertiefte Ausbildung in dieser Therapieform.
- 2.3 Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 12 des Psychotherapeutengesetzes
- 2.3.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
- Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen für diese Therapieform,
 - Eintrag für diese Therapieform in das Arztregister oder
 - abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut.
- 2.3.2 Analytische Psychotherapie (Nummern 863 und 864 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
- Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen für diese Therapieform,
 - Eintrag für diese Therapieform in das Arztregister oder
 - abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut.
- 2.4 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes
- 2.4.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
Vertiefte Ausbildung in dieser Therapieform.
- 2.4.2 Analytische Psychotherapie (Nummern 863 und 864 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
Vertiefte Ausbildung in dieser Therapieform.
- 2.5 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 des Psychotherapeutengesetzes
- 2.5.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
- Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen für diese Therapieform,
 - Eintrag für diese Therapieform in das Arztregister oder
 - abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendpsychotherapie.
- 2.5.2 Analytische Psychotherapie (Nummern 863 und 864 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)
- Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen für diese Therapieform,
 - Eintrag für diese Therapieform in das Arztregister oder
 - abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendpsychotherapie.

2.6 Zusatzanforderungen bei Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Wird die Behandlung eines Kindes oder eines Jugendlichen nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durchgeführt, so muss die Anforderung nach Nummer 2.1, 2.2 oder 2.3 erfüllt sein und die Berechtigung zur vertragsärztlichen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen vorliegen.

2.7 Zusatzanforderungen bei Gruppenbehandlungen

Wird eine Gruppenbehandlung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychotherapeutische Medizin durchgeführt, so muss die Anforderung nach Nummer 2.1, 2.2 oder 2.3 erfüllt sein und die Berechtigung zur vertragsärztlichen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gruppenbehandlung vorliegen.

3. Verhaltenstherapie

3.1 Ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut

3.1.1 Verhaltenstherapie (Nummern 870 und 871 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)

- Fachärztin oder Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
- Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
- Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“,

mit eingehenden Kenntnissen und praktischen Erfahrungen in Verhaltenstherapie, die während der Weiterbildung erworben wurden.

3.2 Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes

3.2.1 Verhaltenstherapie (Nummern 870 und 871 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)

Vertiefte Ausbildung in dieser Therapieform.

3.3 Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 12 des Psychotherapeutengesetzes

3.3.1 Verhaltenstherapie (Nummern 870 und 871 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte)

- Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen für diese Therapieform,
- Eintrag für diese Therapieform in das Arztregister oder
- abgeschlossene Ausbildung in Verhaltenstherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstitut.

3.4 Zusatzanforderungen bei Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Wird die Behandlung eines Kindes oder eines Jugendlichen nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durchgeführt, so muss die Anforderung nach Nummer 3.1, 3.2 oder 3.3 erfüllt sein und die Berechtigung zur vertragsärztlichen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen vorliegen.

3.5 Zusatzanforderungen bei Gruppenbehandlungen

Wird eine Gruppenbehandlung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychotherapeutische Medizin durchgeführt, so muss die Anforderung nach Nummer 3.1, 3.2 oder 3.3 erfüllt sein und die Berechtigung zur vertragsärztlichen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gruppenbehandlung vorliegen.