

Stand: 01.10.2014

Informationsblatt über die Beihilfefähigkeit ambulanter Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapien, Analytischer Psychotherapien, Verhaltenstherapien

Im Rahmen des § 6 Abs. 3 in Verbindung mit §§ 18 - 21 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) sind Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Leistungen ärztlicher Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mittels wissenschaftlich anerkannter Verfahren nach den Abschnitten B und G des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der GOÄ nach Maßgabe der §§ 18 - 21 BBhV beihilfefähig.

Psychotherapeutische Leistungen von Heilpraktikern (HP) sind nicht beihilfefähig.

Voranerkennungsverfahren

Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Behandlungen sind nur nach förmlicher Anerkennung durch die Festsetzungsstelle beihilfefähig, wenn sie der Feststellung, Heilung oder Linderung von seelischen Krankheiten dienen, bei denen Psychotherapie indiziert ist.

Ohne Anerkennungsbescheid der Festsetzungsstelle sind nur 5 probatorische Sitzungen (bei analytischer Psychotherapie 8 probatorische Sitzungen) beihilfefähig.

Antragsunterlagen erhalten Sie im Bedarfsfall auf Anforderung von Ihrer Festsetzungsstelle: Telefon: 0355 865 4005, Fax: 4129 oder Mail: Beihilfe@zbb.brandenburg.de.

Die Festsetzungsstelle leitet nach Eingang der vollständigen Antragsunterlagen ein Gutachterverfahren ein. Die Kosten des Gutachtens trägt die Festsetzungsstelle. Vom Gutachterverfahren kann abgesehen werden, wenn die gesetzliche oder private Krankenversicherung des Beihilfeberechtigten (oder des Patienten) bereits eine Leistungszusage aufgrund eines durchgeführten Gutachterverfahrens erteilt hat, aus der sich Art und Umfang der Behandlung und die Qualifikation des Therapeuten ergeben.

Indikationen

Aufwendungen für Leistungen der Psychotherapie sind beihilfefähig bei

1. affektiven Störungen: depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie,
2. Angststörungen und Zwangsstörungen,
3. somatoformen Störungen und dissoziativen Störungen,
4. Anpassungsstörungen und Reaktionen auf schwere Belastungen,
5. Essstörungen,
6. nichtorganischen Schlafstörungen,
7. sexuellen Funktionsstörungen,
8. Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen,

Neben oder nach einer somatischen ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen sind Aufwendungen für Leistungen der Psychotherapie beihilfefähig bei

1. psychischen Störungen und Verhaltensstörungen
 - a. durch psychotrope Substanzen; im Fall einer Abhängigkeit nur, wenn Suchtmittelfreiheit oder Abstinenz erreicht ist oder innerhalb von zehn Sitzungen erreicht werden kann,
 - b. durch Opioide und gleichzeitiger stabiler substituierender Behandlung im Zustand der Beigebrauchsfreiheit
2. seelischen Krankheiten auf Grund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tiefgreifender Entwicklungsstörungen, in Ausnahmefällen auch bei seelischen Krankheiten, die im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen oder Missbildungen stehen,
3. seelische Krankheit als Folge schwerer chronischer Krankheitsverläufe,
4. psychischer Begleit-, Folge- oder Residualsymptomatik psychotischer Erkrankungen.

Nicht beihilfefähige Aufwendungen

Gleichzeitige Behandlungen nach mehr als einer der o. g. Therapieformen der Psychotherapie oder Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung neben einer Psychotherapie sind nicht beihilfefähig.

Aufwendungen für Behandlungen, die zur schulischen, beruflichen oder sozialen Anpassung (z. B. zur Berufsförderung oder zur Erziehungsberatung) bestimmt sind, sind nicht beihilfefähig. Entsprechendes gilt für Maßnahmen der Erziehungs-, Ehe-, Lebens- oder Sexualberatung, für heilpädagogische und ähnliche Maßnahmen sowie für psychologische Maßnahmen, die der Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte dienen.

Darüber hinaus sind folgende Behandlungsverfahren nicht beihilfefähig

1. Familientherapie,
2. Funktionelle Entspannung nach M. Fuchs,
3. Gesprächspsychotherapie (z. B. nach Rogers),
4. Gestalttherapie,
5. Körperbezogene Therapie,
6. Konzentrierte Bewegungstherapie,
7. Logotherapie,
8. Musiktherapie,
9. Heileurhythmie,
10. Psychodrama,
11. Respiratorisches Biofeedback,
12. Transaktionsanalyse.

Umfang der beihilfefähigen Aufwendungen

Die Angemessenheit der Aufwendungen für Leistungen ärztlicher Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten richtet sich nach der GOÄ. Die Angemessenheit der Aufwendungen für Leistungen Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten richtet sich nach der GOÄ mit der Maßgabe, dass Vergütungen nur für Leistungen berechnungsfähig sind, die in den Abschnitten B (Grundleistungen und allgemeine Leistungen) und G (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) des Gebührenverzeichnisses der GOÄ aufgeführt sind - § 1 Abs. 2 Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP) vom 8. Juni 2000 (BGBl. I S. 818).

Das Ausfüllen des Antrags und die Erstellung des Berichts an die Gutachterin oder den Gutachter durch den Therapeuten ist Bestandteil der GOÄ-Ziffer 808, diese Leistungen sind daher nicht mit der GOÄ-Ziffer 80 oder 85 beihilfefähig.

Beihilfeberechtigte mit dienstlichem Wohnsitz im Ausland können auch eine telekommunikationsgestützte Therapie in Anspruch nehmen.

Anzahl der Sitzungen je Krankheitsfall (vorbehaltlich der Gutachterempfehlung)

tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsene:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	50 Sitzungen	40 Sitzungen
besondere Fälle	weitere 30 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	höchstens weitere 20 Sitzungen	höchstens weitere 20 Sitzungen

analytische Psychotherapie Erwachsene:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	80 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung der Therapeutin/des Therapeuten	weitere 80 Sitzungen	weitere 40 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen	nochmals weitere 80 Sitzungen	nochmals weitere 40 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere begrenzte Behandlungsdauer von bis zu 60 Sitzungen	weitere begrenzte Behandlungsdauer von bis zu 30 Sitzungen

tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von Kindern:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	70 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung der Therapeutin / des Therapeuten	weitere 50 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen	nochmals weitere 30 Sitzungen	nochmals weitere 30 Sitzungen

tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von Jugendlichen:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	90 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung der Therapeutin / des Therapeuten	weitere 50 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen	nochmals weitere 40 Sitzungen	nochmals weitere 30 Sitzungen

Verhaltenstherapie bei Erwachsenen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	45 Sitzungen	45 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere 15 Sitzungen	weitere 15 Sitzungen
nur in besonders begründeten Ausnahmefällen	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen

Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen einschließlich notwendiger begleitender Behandlung von Bezugspersonen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	45 Sitzungen	45 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere 15 Sitzungen	weitere 15 Sitzungen
nur in besonders begründeten Ausnahmefällen	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen

Bei einer Verhaltenstherapie mit nicht mehr als 10 Sitzungen Einzelbehandlung bzw. nicht mehr als 20 Sitzungen Gruppenbehandlung entfällt das Gutachterverfahren, nicht aber die förmliche Antragstellung und vorherige Anerkennung durch die Festsetzungsstelle.

Psychosomatische Grundversorgung (beihilfefähig ohne Voranerkennungsverfahren)

Die psychosomatische Grundversorgung umfasst je Krankheitsfall

- verbale Interventionen im Rahmen der Nummer 849 der Gebührenordnung für Ärzte als Einzelbehandlung für bis zu 25 Sitzungen, sowohl über einen kürzeren Zeitraum als auch im Verlauf chronischer Erkrankungen über einen längeren Zeitraum in niederfrequenter Form,

oder (in getrennten Sitzungen)

- Hypnose als Einzelbehandlung mit bis zu 12 Sitzungen, autogenes Training und Relaxationstherapie nach Jacobson als Einzel- oder Gruppenbehandlung mit bis zu 12 Sitzungen nach den Nummern 845 bis 847 der Gebührenordnung für Ärzte.

Aufwendungen für eine bis zu sechs Monate dauernde ambulante psychosomatische Nachsorge nach einer stationären psychosomatischen Behandlung sind beihilfefähig.