

§ 9 Allgemeine Abrechnungsgrundlagen für psychotherapeutische Leistungen

(1) ¹Zu den psychotherapeutischen Leistungen gehören Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung (§ 10), der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapien (§ 11), der Verhaltenstherapien (§ 12), der Systemischen Therapie (§ 12a) sowie der psychotherapeutischen Akutbehandlung (Abs. 3). ²Aufwendungen für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapien sowie Verhaltenstherapien sind nur beihilfefähig

1. affektiven Störungen (depressiven Episoden, rezidivierenden depressiven Störungen, Dysthymie),
2. Angststörungen und Zwangsstörungen,
3. somatoformen Störungen und dissoziativen Störungen (Konversionsstörungen),
4. Anpassungsstörungen und Reaktionen auf schwere Belastungen,
5. Essstörungen,
6. nichtorganischen Schlafstörungen,
7. sexuellen Funktionsstörungen,
8. Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen,
9. Verhaltensstörungen und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

³Eine Psychotherapie kann neben oder nach einer somatischen ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen angewandt werden, wenn psychische Faktoren einen wesentlichen pathogenetischen Anteil daran haben und sich ein Ansatz für die Anwendung einer Psychotherapie bietet; Indikationen hierfür können nur sein:

1. psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, im Fall einer Abhängigkeit nur wenn Suchtmittelfreiheit oder Abstinenz erreicht ist oder innerhalb von zehn Sitzungen erreicht werden kann,
2. psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Opioide und gleichzeitiger stabiler substituierungsgestützter Behandlung im Zustand der Beigebrauchfreiheit,
3. seelische Krankheit auf Grund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tiefgreifender Entwicklungsstörungen; in Ausnahmefällen auch seelische Krankheiten, die im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen oder Missbildungen stehen,
4. seelische Krankheit als Folge schwerer chronischer Krankheitsverläufe,
5. schizophrene und affektive psychotische Störungen.

(2) ¹Aufwendungen für psychotherapeutische Behandlungen, die zu den wissenschaftlich anerkannten Verfahren gehören und nach der Anlage Abschnitt B und G GOÄ abgerechnet werden, sind beihilfefähig, wenn

1. sie der Feststellung, Heilung oder Linderung von seelischen Krankheiten nach Abs. 1 dienen, bei denen Psychotherapie indiziert ist,

2. nach einer biographischen Analyse oder Verhaltensanalyse und gegebenenfalls nach höchstens fünf, bei analytischer Psychotherapie bis zu acht probatorischen Sitzungen die Voraussetzungen für einen Behandlungserfolg gegeben sind und

3. die Festsetzungsstelle vor Beginn bzw. Verlängerung der Behandlung die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen auf Grund eines auf einem pseudonymisierten Bericht der Therapeutin bzw. des Therapeuten beruhenden vertrauensärztlichen Gutachtens zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung anerkannt hat.

²Satz 1 gilt nicht für psychotherapeutische Behandlungen im Rahmen von stationären Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlungen. ³Mit der Erstellung von Gutachten nach Satz 1 Nr. 3 sind Gutachterinnen und Gutachter zu beauftragen, die nach § 35 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) vom 19. Februar 2009 (BAnz 2009 S. 1399) zuletzt geändert am 22. November 2019 (BAnz AT 23. Januar 2020 B4), bestellt sind.

(3) ¹Aufwendungen für Leistungen einer psychotherapeutischen Akutbehandlung sind als Einzeltherapie in Einheiten von mindestens 25 Minuten bis zu 24 Sitzungen, gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen bis zu 30 Sitzungen je Krankheitsfall in Höhe von 50 % der Gebühr nach der Anlage Nr. 870 GOÄ beihilfefähig. ²Sind im Anschluss an die Akutbehandlung weitere Behandlungen nach den §§ 11 bis 12a erforderlich, sind Aufwendungen für weitere Sitzungen nur nach vorheriger Anerkennung durch die Festsetzungsstelle auf Grund eines vertrauensärztlichen Gutachtens zu Notwendigkeit und Umfang der Behandlung beihilfefähig; Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 gilt entsprechend. ³Die Zahl der durchgeführten Akutbehandlungen wird auf die Zahl der bewilligten Sitzungen nach den §§ 11 bis 12a angerechnet.

(4) ¹Bei der psychosomatischen Grundversorgung ist Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 nicht anzuwenden. ²Maßnahmen nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 sind auch dann beihilfefähig, wenn sich eine psychotherapeutische Behandlung als nicht notwendig erwiesen hat.

(5) ¹Eine Therapie mittels katathymen Bilderlebens ist nur im Rahmen eines übergeordneten tiefenpsychologischen Therapiekonzepts, eine Rational Emotive Therapie nur im Rahmen eines umfassenden verhaltenstherapeutischen Behandlungskonzepts beihilfefähig. ²Aufwendungen für eine Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung (EMDR) sind nur bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, mit posttraumatischen Belastungsstörungen im Rahmen eines umfassenden Behandlungskonzepts der Verhaltenstherapie, der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie oder analytischen Psychotherapie beihilfefähig.

(6) Erfolgt die Behandlung durch eine Psychologische Psychotherapeutin bzw. einen Psychologischen Psychotherapeuten, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder eine Psychotherapeutin bzw. einen Psychotherapeuten, muss spätestens nach den probatorischen Sitzungen und vor der Einleitung des Begutachtungsverfahrens der ärztliche Nachweis einer somatischen (organischen) Abklärung erbracht werden (Konsiliarbericht).

(7) Nicht beihilfefähig sind

1. Aufwendungen für gleichzeitige Behandlungen nach Abs. 3 sowie den §§ 10 bis 12a und

2. die in § 13 aufgeführten Behandlungsverfahren.