

# Ambulante Psychotherapie

## Ambulante Psychotherapie § 17 ff BVO

Stand: Juli 2021

### Vorherige Anerkennung

Aufwendungen für eine ambulante Psychotherapie (tiefenpsychologisch fundierte, analytische Psychotherapie, Verhaltenstherapie sowie systemische Therapien) sind **nur nach vorheriger Genehmigung** durch die Beihilfefestsetzungsstelle beihilfefähig.

Ausnahme: die Aufwendungen der psychosomatischen Grundversorgung (verbale Intervention, autogenes Training, Jacobsonsche Relaxationstherapie, Hypnose) nach § 18 BVO bedürfen keiner vorherigen Anerkennung.

### Voraussetzungen nach den §§ 17–20a und Anlage 2 BVO

Aufwendungen für psychotherapeutische Behandlungen, die zu den wissenschaftlich anerkannten Verfahren gehören und nach den Abschnitten B und G des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet werden, wenn

1. sie der Feststellung, Heilung oder Linderung von seelischen Krankheiten nach § 17 Abs. 1 BVO dienen, bei denen Psychotherapie indiziert ist (z. B. affektive Störungen, Angststörungen, Essstörungen, nichtorganische Schlafstörungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen),
2. nach einer biographischen Analyse oder Verhaltensanalyse und ggf. nach höchstens 5, bei analytischer Psychotherapie bis zu 8 probatorischen Sitzungen die Voraussetzungen für einen Behandlungserfolg gegeben sind und
3. die Beihilfefestsetzungsstelle **vor Beginn der Behandlung** die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen aufgrund eines Gutachtens zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung anerkannt hat.

Für die psychosomatische Grundversorgung nach § 18 BVO müssen die Voraussetzungen nach den o.g. Ziffern 2 und 3 nicht erfüllt sein.

# Probatorische Sitzungen

Bei den probatorischen Sitzungen handelt es sich um Sitzungen, in denen sich die Therapeutin oder der Therapeut und die zu behandelnde Person kennen lernen können, und geprüft wird, ob eine Psychotherapie indiziert ist.

Die Aufwendungen für probatorische Sitzungen sind – sofern die Therapeutin oder der Therapeut die beihilferechtlichen Voraussetzungen zur Qualifikation erfüllt (s. Anlage 2 BVO) - ohne vorherige Anerkennung in folgendem Umfang beihilfefähig:

- bis zu 5 Behandlungseinheiten bei biographischen Analyse (tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie) oder Verhaltensanalyse (Verhaltenstherapie)
- bis zu 8 Behandlungseinheiten bei analytischer Psychotherapie.

Sie sind auch dann beihilfefähig, wenn sich eine psychotherapeutische Behandlung als nicht notwendig erweist.

## Verfahren

Vor Beginn der eigentlichen Behandlung muss die Anerkennung der ambulanten Psychotherapie bei der Beihilfefestsetzungsstelle unter Verwendung spezieller Formulare beantragt werden. Die entsprechenden [Vordrucke](#) können auf den Internetseiten der Beihilfekasse der Rheinischen Versorgungskassen ausgedruckt werden.

Der Antragsvordruck wird zusammen mit einem Bericht der behandelnden Therapeutin/des behandelnden Therapeuten (gesondert in einem verschlossenen Umschlag) an die Beihilfefestsetzungsstelle gesandt. Diese leitet die Unterlagen an eine externe Gutachterin/einen externen Gutachter weiter. Aufgrund der gutachterlichen Stellungnahme trifft die Beihilfefestsetzungsstelle ihre Entscheidung über die Beihilfefähigkeit und gegebenenfalls den Umfang der Behandlung (Anzahl der beihilfefähigen Sitzungen).

Bei einer Verlängerung der Behandlung über die anerkannten Behandlungseinheiten hinaus ist ein erneutes Gutachterverfahren erforderlich.

Bei einem Therapeutenwechsel sind zunächst die probatorischen Sitzungen beihilfefähig.

Darüberhinausgehende Sitzungen bedürfen ebenfalls erneut eines Gutachterverfahrens, da die beihilfenrechtliche Anerkennung einer psychotherapeutischen Behandlung jeweils auf die behandelnde Therapeutin/den behandelnden Therapeuten bezogen ist.

Ausnahme vom Gutachterverfahren:

- Die Durchführung eines beihilfenrechtlichen Voranerkennungsverfahrens ist nicht erforderlich, wenn eine gesetzliche oder private Krankenversicherung der beihilfeberechtigten Person oder der bzw. des berücksichtigungsfähigen Angehörigen bereits eine Leistungszusage aufgrund eines durchgeführten Gutachterverfahrens erteilt hat, aus der sich Art und Umfang der Behandlung sowie die Qualifikation der Therapeutin/des Therapeuten ergeben. Eine Leistungszusage allein aufgrund der Versicherungs- bestimmungen der Krankenversicherung ersetzt kein

Gutachterverfahren.

- Verzichtet wird auf ein Gutachterverfahren bei einer Kurzzeit-Verhaltenstherapie, wenn die behandelnde Person nach den probatorischen Sitzungen bestätigt, dass voraussichtlich nicht mehr als 10 Sitzungen bei Einzelbehandlung (50-minütige Dauer) oder 20 Sitzungen bei Gruppenbehandlung (100-minütiger Dauer) erforderlich sind.

## **Leistungsumfang/Höchstgrenzen § 19 BVO – 20 a BVO**

Abhängig von der Therapieform und dem Alter der zu behandelnden Person sieht die BVO verbindliche Höchstzahlen an Sitzungen für sämtliche Behandlungsverfahren vor.

## **Nicht beihilfefähige Behandlungsverfahren**

Aufwendungen für folgende Behandlungsverfahren nicht beihilfefähig:

- Familientherapie,
- Funktionelle Entspannung nach M. Fuchs,
- Gesprächspsychotherapie (z. B. nach Rogers),
- Gestalttherapie,
- Körperbezogene Therapie,
- Konzentrierte Bewegungstherapie,
- Logotherapie,
- Musiktherapie,
- Heileurhythmie,
- Psychodrama,
- Respiratorisches Biofeedback,
- Transaktionsanalyse

Nicht zu den psychotherapeutischen Leistungen im Sinne der §§ 17 bis 20a BVO gehören

- Behandlungen, die zur schulischen, beruflichen oder sozialen Anpassung oder Förderung bestimmt sind,
- Maßnahmen der Erziehungs-, Ehe-, Familien-, Lebens-, Paar- und Sexualberatung
- heilpädagogische und ähnliche Maßnahmen sowie
- psychologische Maßnahmen, die der Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte dienen.

## **Heilpraktiker**

Psychotherapeutische Behandlungen nach §§ 17 bis 20a BVO durch einen Heilpraktiker sind nicht beihilfefähig.

## **Stationäre Behandlungen**

Stationäre psychotherapeutische/psychiatrische Behandlungen als Akutbehandlung im Krankenhaus bedürfen keiner vorherigen beihilfenrechtlichen Genehmigung. Bei Behandlung in einer sogenannten Privatklinik informieren Sie sich bitte auf der Seite [Krankenhausbehandlungen](#) (Merkblatt).

Es wird empfohlen, die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen in einer Privatklinik vor Antritt von der Beihilfefestsetzungsstelle anhand eines Kostenvoranschlags prüfen zu lassen.

## **Rechtliche Hinweise**

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Beihilfe geben. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur eine begrenzte Übersicht der umfangreichen Bestimmungen geben kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

## **Kundenservice**

Sie erreichen uns telefonisch

- täglich von 10:00 bis 11:00 Uhr
- zusätzlich montags bis donnerstags von 14:00 bis 15:00 Uhr

unter [+49 221 8273-4476](tel:+4922182734476)

oder über unser Kontaktformular unter <https://versorgungskassen.de/kontakt.html>

Gerne können Sie uns auch ein Fax senden unter: [+49 221 8284-3686](tel:+4922182843686)

## **Herausgegeben von:**

Rheinische Versorgungskassen  
Mindener Straße 2  
50679 Köln  
[www.versorgungskassen.de](http://www.versorgungskassen.de)