

Einzeltherapie - Information zum Honorar nach § 2 der GOÄ

(Anpassung von Honorar & Leistungen während der Psychotherapie ist möglich bei Änderung der Abrechnungsempfehlungen!)

Seit dem 01.07.2024 gelten neue Abrechnungsempfehlungen für Privatversicherte und Beihilferechtigte. Auch die PBeaKK hat sich diesen Empfehlungen angeschlossen. Neben der bestehenden GOP kommen nun auch „neue“/analoge GOP-Ziffern zur Anwendung. Die analogen GOP-Ziffern mache ich auch bei Selbstzahlenden und IGeL geltend. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat gemeinsam mit Bundesärztekammer (BÄK), PKV-Verband und Beihilfeträgern von Bund und Ländern (mit Ausnahme von Hamburg und Schleswig-Holstein) diese Abrechnungsempfehlungen für neue psychotherapeutische Leistungen bei Privatversicherten und Beihilferechtigten vereinbart.

Es ist dringend anzuraten, sich bereits **vor der 1. Sprechstunde bei Ihrem Versicherungsträger bzw. Ihrer Beihilfestelle zu erkundigen**, ob und in welchem Umfang psychotherapeutische Leistungen von diesen abgedeckt werden. Es kann sein, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Unabhängig von Ihrer Versicherung sind **Sie für die fristgerechte Begleichung der Rechnung zuständig**. Noch sind nicht alle über die Änderungen seit dem 01.07.2024 informiert und bei PKV- und Beihilfe-Versicherten gelten weiterhin die individuellen Tarife! Das hat zur Folge, dass u.U. zum Beispiel nicht die 801a je Sitzung erstattet wird oder nur 100,55€ je LZT-Sitzung. Ich stelle jedoch wie unten aufgeführt das Honorar in Rechnung. Beachten Sie bitte, dass nicht jede PKV Psychotherapie abdeckt. Manche PKVen zahlen Psychotherapie nur bei ärztlichen und nicht bei psychologischen Psychotherapeuten. Sollte Ihre PKV/Beihilfe sich nicht an die neuen Abrechnungsempfehlungen halten, können Sie diesen Fall bei der BPtK melden: info@bptk.de.

GOP-Ziffer (a=analog)	Faktor	Anzahl	Leistung	Anmerkung	Honorar in €
812a	2,3	bis zu 6x 25 Min. oder 3x 50 Min.	Psychotherapeutische Sprechstunde	- werden als 3x 50 Min. erbracht o. 1x 50 Min. bei Selbstzahlenden & IGeL	1x 50 Min. = 134,06
870	2,75*	5x	Probatorische Sitzung *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- Diagnose- und Testzeitraum	je 120,22 (statt Faktor 2,3 zu 100,55)
801a	2,3	je probatorischer und psychotherapeutischer Sitzung	Erhebung eines aktuellen psychischen Befundes	- z. B. 5x bei Probatorik, 24x bei Kurzzeittherapie - nicht bei Sprechstunde	Je 33,52
804a	2,3	Je Verordnung	DIGA (Digitale Gesundheitsanwendung)	- Wenn gewünscht	20,11
857	1,8	Je nach Fragestellung	Testdiagnostik	- nach Absprache	12,17
855a	1,8	mind. 2x	Testbatterie (mind. drei testdiagnostische Tests zum allgemeinen Screening)	- mindestens 1x Testbatterie zu Beginn und Ende der Therapie	Je 75,75
855a	1,8	bei Bedarf	Spezifisches diagnostisches Interview	- nach Absprache	Je 75,75
860a	2,3	1x	Biografische Anamnese	- 1x am Anfang	123,34
807a	2,3	1x	Vertiefte Exploration bei Erwachsenen	- 1x am Anfang	53,62
812a	2,3	48x 25 Min. oder 24x 50 Min. bei Bedarf MPS	Psychotherapeutische Kurzzeittherapie/Sitzung (25 Min., systemische Therapie, individuell)	- als 24 x 50 Min. angeboten. - Mehrpersonensetting (MPS) nach Bedarf mit erhöhtem Aufwand und Faktor 3,5 u. 75 Min (= 255,93 €)	1x 50 Min. = 134,06
870	2,75*	ab der 25. Sitzung ggf. MPS	Psychotherapeutische Langzeittherapie (LZT)/ Sitzung (50 Min., systemische Therapie, Einzelsitzung) *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- Beginn ab 25. Sitzung - Mehrpersonensetting (MPS) nach Bedarf mit erhöhtem Aufwand und Faktor 3,5 u. 75 Min. (= 255,93 €)	1x 50 Min. = 134,06
804a	2,3	pro kurzes Gespräch	Therapeutisches Gespräch	- falls gewünscht/ erforderlich: kurzes Gespräch zwischen den Sitzungen	20,11
1	2,3	pro Beratung	Beratung – auch telefonisch	- falls gewünscht/ erforderlich (unter 10 Minuten)	10,73
3	2,3	pro Beratung	Ausführliche Beratung über das übliche Maß hinaus – auch telefonisch	- falls gewünscht/ erforderlich (mindestens 10 Minuten)	20,11
817a	2,3	bei Bedarf	eingehende psychotherapeutische Beratung für Betreuer von Erwachsenen	- falls gewünscht/ erforderlich	24,13
85a	3,2	je Stunde (meist 3-5 Stunden)	Erstellung eines verfahrensspezifischen Berichts an den/die Gutachter*in	- nicht bei Selbst- zahlenden oder IGeL	67,03
95	1,0	Je Seite (meist 3-5)	Schreibgebühr je angefangene DIN A 4 Seite	- nicht bei Selbst- zahlenden oder IGeL	Je 3,50
75	4,6*	wie gewünscht	Befundbericht *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- sofern gewünscht/erforderlich	34,86 (statt Faktor 2,3 zu 17,43 €)
60	7,0*	pro Gespräch	Konsultatives Gespräch	- falls gewünscht/erforderlich - mündlicher Austausch von Erkenntnissen oder Informationen.	48,96
865	3,5*	pro Gespräch	Diskussion über die Fortsetzung der Behandlung	- falls gewünscht/erforderlich - Abstimmung mit Co- oder Vortherapeuten	70,38