

Information zum Honorar nach § 2 der GOÄ

(Achtung: Anpassung der Honorare & Leistungen während laufender Psychotherapien
bei Novellierung der GOP oder Änderung der Abrechnungsempfehlungen möglich!)

Seit dem 01.07.2024 gelten neue Abrechnungsempfehlungen für **Privatversicherte** und **Beihilfeberechtigte**. 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 Beihilfeberechtigten 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 €
804a	2,3	je Vorordnung	DiGA	- wenn gewünscht	20,11
857	1,8	je Test	Testdiagnostik	- nach Absprache	12,17
855a	1,8	mind. 2x	Testbatterie	- mind. 1x Testbatterie zu Therapie-Beginn & -Ende	je 75,75
855a	1,8	bei Notwendigkeit	Diagnostisches Interview	- nach Absprache	75,75
812a	2,3	bis zu 6x 25 Min. bzw. 3x 50 Min.	Psychotherapeutische Sprechstunde (25 Min.)	- werden als 3x 50 Min. erbracht o. 1x 50 Min. bei Selbstzahlenden & IGeL	1x 50 Min. = 134,06
801a	2,3	je probatorische und psychotherapeutische Sitzung	Erhebung des aktuellen psychischen Befundes	- z. B. 5x bei Probatorik, 24x bei Kurzzeittherapie - nicht bei Sprechstunde	je 33,52
870	2,75*	5x	Probatorische Sitzung *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ		je 120,22 (statt Faktor 2,3 zu 100,55 €)
812a	2,3	48x 25 Min. bzw. 24x 50 Min.	Psychotherapeutische Kurzzeittherapie/ Sitzung (25 Min., Verhaltenstherapie, Einzel)	- werden als 24x 50 Min. erbracht	1x 50 Min. = 134,06
870	2,75*	ab 25. Sitzung	Psychotherapeutische Langzeittherapie (LZT)/ Sitzung (50 Min., Verhaltenstherapie, Einzel) *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- Beginn ab 25. Sitzung - 25. bis 60./80. Sitzung üblich als LZT, mehr evtl. möglich	120,22 (statt Faktor 2,3 zu 100,55 €)
804a	2,3	je Kurzgespräch	Therapeutisches Gespräch	- wenn gewünscht/ nötig: Kurzgespräch zwischen den Sitzungen	20,11
1	2,3	je Beratung	Beratung – auch per Telefon	- wenn gewünscht/ nötig (unter 10 Min.)	10,73
3	2,3	je Beratung	eingehende, das gewöhnlich Maß übersteigende Beratung – auch per Telefon	- wenn gewünscht/ nötig (mind. 10 Min.)	20,11
860a	2,3	1x	Biografische Anamnese	- 1x zu Beginn	123,34
807a	2,3	1x	Vertiefte Exploration bei Erwachsenen	- 1x zu Beginn	53,62
817a	2,3	bei Notwendigkeit	eingehende psychoth. Beratung der Bezugspersonen von Erwachsenen	- wenn gewünscht/ nötig	24,13
85a	2,3	je Stunde (meist 3-5 Stunden)	Erstellung eines verfahrensspezifischen Berichts an den/die Gutachter*in	- nicht bei Selbstzahlenden oder IGeL	je 67,03
95	1,0	je Seite (meist 3-5 Seiten)	Schreibgebühr je angefangene DIN A 4 Seite	- nicht bei Selbstzahlenden oder IGeL	je 3,50
75	4,6*	je Bericht	Befundbericht *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- wenn gewünscht/ nötig	34,86 (statt Faktor 2,3 zu 17,43 €)
60	7,0*	je Gespräch	Konsiliarische Erörterung *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- wenn gewünscht/ nötig - mündlicher Austausch von Befunden o. Inform.	48,96 (statt Faktor 2,3 zu 16,09 €)
865	3,5*	je Gespräch	Besprechung über die Fortsetzung der Behandlung *gem. abw. Vereinbarung nach §2 GOÄ	- wenn gewünscht/ nötig - Abstimmung mit Mit- oder Vorbehandler*in	70,38 (statt Faktor 1,8 zu 46,25 €)