

### Psychotherapie und Psychologische Beratung: Leistungen und Honorare

Grundlage der Abrechnung ist die Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP/GOÄ) und die Abrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer und Weiteren vom 01.07.2024

Leistung	Ziffer	Faktor*	Betrag	Anzahl
Psychotherapeutische <b>Sprechstunde</b> (25 - 50 Minuten)	812 analog	2,3	134,06 Euro	Maximal 3 bis 6
<b>Probatorische Sitzung</b> (50 Min.)	870	2,3	100,55 €	Maximal 2 bis 4
Erhebung des <b>psychischen Befundes</b>	801 analog		33,52 €	Jeweils 1 x pro Sitzung
Erhebung der <b>biographischen Anamnese</b>	860	2,3	123,34 €	1 vor Antragstellung
Durchführung, Auswertung und Besprechung einer <b>Testbatterie</b> (z.B. 3 störungsspezifische Fragebögen)	855 analog	1,8	75,75 €	Anzahl nach Bedarf
Anwendung eines klinisch- <b>diagnostischen Interviews</b>	855 analog	1,8	75,75 €	Anzahl nach Bedarf
Erstellung des <b>Berichts an den Gutachter zur Beantragung</b> und/oder Fortführung der Psychotherapie	85 analog	2,3	Je angefangene 60 Min 67,03€	Je nach Aufwand
Anträge/Berichte für Versicherung und/oder Beihilfe	808	3,5	81,60 €	nach Bedarf
<b>a) Akutbehandlung</b> (25 bis 50 Minuten)	812 analog + 801 analog	2,3	67,03-134,06 (zzgl. 33,52)	Max. 24 bzw. 12
<b>b) Kurzzeittherapie Einzel</b> (25 bis 50 Minuten)	812 analog + 801 analog	2,3	67,03 - 134,06 (zzgl. 33,52)	Max 48 bzw. 24
<b>c) Kurzzeittherapie Gruppe</b> (50 bis 100 Minuten)	812 analog + 801 analog	2,3	67,03 - 134,06 (je Teilnehmer und 50 Min)	Max 48 bzw. 24 (Gruppe aus min. 2 Pers. & max 9)
<b>d) Langzeittherapie Einzel</b> LZT (25 bis 50 Minuten)	870 + 801 analog	2,3	50,27 - 100,55 (zzgl. 33,52)	Max 90 bzw. 45
<b>e) Fortführung der LZT</b> (25 bis 50 Min)	870 + 801 analog	2,3	50,27 - 100,55 (zzgl. 33,52)	Je nach Bewilligung
<b>f) EMDR- Behandlung</b> (25 bis 50 Min)	870 analog + 801 analog	2,3	100,55 Euro (vgl. Ziff. 870 analog GOP und GA)	Je nach Notwendigkeit
Beratungsgespräch / Coaching und / oder Paartherapie (50 Min. oder 100 Min)	812 analog + 801 analog	2,3	167,58 €	Je nach Bedarf
Kurze Bescheinigung	70	3,5	8,16	nach Bedarf
Krankheits- und Befundbericht	75	3,5	26,52	Je nach Bedarf bzw. Anforderung
Schriftliche gutachterliche Äußerung	80	2,3 - 3,5	40,22- 61,20	Nach schriftlicher Anforderung
Schriftliche gutachterliche Äußerung mit erhöhtem Aufwand	85	2,3 - 3,5	67,03- 102,00 €	1x je Arbeitsstunde
Schreibgebühr (für Nr. 80/85),	95	--	3,50 €	je angefangene DINA 4 Seite
Schreibgebühr (für Nr. 80/85),	96	--	0,17 €	je Kopie
Ausfallhonorar (falls keine Terminabsage 48 Stunden vorher erfolgt ist)	---	---	100 € <b>nicht erstattungsfähig!</b>	Pro ausgefallene 50 Min
Portogebühren (entfallen bei Versand per Email)	--		0,85 bis 1,60 € <b>nicht erstattungsfähig</b>	Pro Brief / Bericht und Rechnung



# praxis nina linden

PSYCHOTHERAPIE & BERATUNG

## Bitte beachten Sie Folgendes:

- **Weitere GOP-Leistungen** (wie konsiliarische Erörterung mit anderen Ärzten; vgl. Ziffer 60, telefonische Beratung; vgl. Ziffer 3, vertiefte Exploration; vgl. Ziff. 807 analog, Beratung von Bezugspersonen vgl. Ziff. 817 analog) **kommen nach Bedarf und Aufklärung dazu**
- Psychotherapeutische Sitzungen können **in der Praxis oder per Videotelefonie** durchgeführt werden. Sie müssen vorab eine Kostenrückerstattung mit der Versicherung / Beihilfe etc. klären.
- **Der Steigerungsfaktor (siehe \*)** kann in Einzelfällen bei entsprechender Begründung (deutlicher erhöhter Zeitaufwand, Dringlichkeit, komplexe Behandlung bzw. Differentialdiagnostik, hoher Schwierigkeitsgrad, Inanspruchnahme außerhalb der Bürozeiten, Psychotherapie in Englisch etc.) bis zum 3,5-fachen Satz erhöht sein.
- **Die meisten, aber nicht alle GOP-Leistungen sind grundsätzlich durch die privaten Krankenversicherungen, die Beihilfe, die Heilfürsorge oder andere Institutionen erstattungsfähig**, sofern Psychotherapien bei einem Psychologischen Psychotherapeuten zu den Leistungen gehört. (z.B. laut Ihren Versicherungsbedingungen). Sie sind verpflichtet, sich darüber zu informieren, welche Leistungen übernommen und anteilig rückerstattet werden.
- Das dafür notwendige **Antragsverfahren**, die Anzahl der erstatteten Sitzungen sowie die Höhe der erstatteten Sätze unterscheiden sich je nach Versicherungsvertrag bzw. Beihilfeverordnung teilweise erheblich. Bitte sprechen Sie daher mit Ihrer Versicherung vor Therapiebeginn über das weitere Vorgehen. Ich bin Ihnen bei der Klärung Ihrer Fragen gerne behilflich.
- **Rechnungsempfänger sind zumeist Sie** (ausgenommen Angehörige der Bundeswehr etc.) und Sie schulden mir die Zahlung des Rechnungsbetrages unabhängig von der Erstattung ihrer Versicherung, der Beihilfe etc.
- Ich habe keinen sogenannten „Kassensitz“. Mit den gesetzlichen Krankenkassen kann ich deswegen nicht direkt abrechnen. Die Ausnahme ist ein bewilligtes **Kosten-Erstattungsverfahren**, welches Sie vorab selber einleiten müssen!