

Psychotherapie

1. Welche psychotherapeutischen Leistungen sind beihilfefähig?

Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Leistungen, die zu den wissenschaftlich anerkannten Verfahren gehören und nach den Abschnitten B und G der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet werden, sind nach Maßgabe der Anlage 3 zu §§ 18 bis 21 Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) beihilfefähig. Dies sind die psychoanalytisch begründeten Verfahren, die Verhaltenstherapie sowie die Systemische Therapie für Erwachsene und die psychosomatische Grundversorgung.

Die gleichzeitige Durchführung einer psychotherapeutischen Akutbehandlung, eines psychoanalytisch begründeten Verfahrens, einer Verhaltenstherapie, der Systemischen Therapie für Erwachsene sowie der psychosomatischen Grundversorgung ist nicht beihilfefähig.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Familientherapie, Funktionelle Entspannung nach M. Fuchs, Gesprächspsychologie (z. B. nach Rogers), Gestalttherapie, Körperbezogene Therapie, Konzentrierte Bewegungstherapie, Logotherapie, Musiktherapie, Heilrhythmie, Psychodrama, Respiratorisches Biofeedback und Transaktionsanalyse.

Nicht zu den psychotherapeutischen Leistungen im Sinne der §§ 18 bis 21 BBhV gehören

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

2. Wann kann eine ambulante Psychotherapie als beihilfefähig anerkannt werden?

Zur Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für ambulante psychotherapeutische Behandlungen ist ein **Gutachterverfahren** und die **förmliche Anerkennung durch die Beihilfestelle erforderlich (Vorankennungsverfahren)**.

a) Ablauf des Gutachterverfahrens

- Zu diesem Zweck hat die beihilfeberechtigte Person der Beihilfeumlagekasse den Vordruck „**Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie**“ ausgefüllt vorzulegen. Außerdem hat sie (oder die Patientin bzw. der Patient) die behandelnde

Therapeutin oder den behandelnden Therapeuten zu ersuchen, den Bericht an die Gutachterin bzw. den Gutachter auf einem Formblatt zu erstellen. Wenn Sie beabsichtigen einen Antrag zu stellen, dann kontaktieren Sie uns bitte, damit wir Ihnen die erforderlichen Unterlagen zusenden können.

- Die Therapeutin bzw. der Therapeut soll den ausgefüllten Bericht sowie den bei Behandlung durch eine Psychotherapeutin oder eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. einen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erforderlichen Konsiliarbericht einer Ärztin oder eines Arztes in einem verschlossenen, als vertrauliche Arzt-sache gekennzeichnet und (soweit bereits bekannt) mit dem Pseudonymisierungscode versehenen Umschlag der Beihilfestelle zur Weiterleitung an die Gutachterin oder den Gutachter übermitteln, unter gleichzeitigem Verweis auf den Auftrag bzw. das Ersuchen der beihilfeberechtigten Person (oder der Patientin bzw. des Patienten).
- Nach Erhalt aller Unterlagen beauftragt die Festsetzungsstelle eine Gutachterin oder einen Gutachter mit der Erstellung des Gutachtens und leitet ihm zugleich alle erforderlichen Unterlagen zu.
- Die Gutachterin bzw. der Gutachter übermittelt die Stellungnahme der Festsetzungsstelle. Diese leitet eine Ausfertigung des „Psychotherapie-Gutachtens“ an die Therapeutin bzw. den Therapeuten weiter.
- Auf Grundlage der gutachterlichen Stellungnahme erteilt die Festsetzungsstelle der beihilfeberechtigten Person einen rechtsmittelfähigen Bescheid über die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie.

b) Widerspruch gegen den Bescheid der Beihilfestelle

Legt die beihilfeberechtigte Person gegen den Bescheid der Festsetzungsstelle **Widerspruch** ein, kann die Festsetzungsstelle im Rahmen des Widerspruchsverfahrens ein Zweitgutachten einholen.

- Zu diesem Zweck hat die beihilfeberechtigte Person (oder die Patientin bzw. der Patient) die behandelnde Therapeutin bzw. den behandelnden Therapeuten zu ersuchen, den „Erstbericht“ an die Gutachterin oder den Gutachter zu ergänzen, wobei insbesondere die Notwendigkeit der Behandlung erneut begründet und auf die Ablehnungsgründe der Festsetzungsstelle (bzw. der Gutachterin oder des Gutachters) eingegangen werden sollte.

- Zu diesem Zweck hat die beihilfeberechtigte Person (oder die Patientin bzw. der Patient) die behandelnde Therapeutin bzw. den behandelnden Therapeuten zu ersuchen, den „Erstbericht“ an die Gutachterin oder den Gutachter zu ergänzen, wobei insbesondere die Notwendigkeit der Behandlung erneut begründet und auf die Ablehnungsgründe der Festsetzungsstelle (bzw. der Gutachterin oder des Gutachters) eingegangen werden sollte.
- Die Therapeutin oder der Therapeut soll den ausgefüllten Bericht sowie den bei Behandlung durch eine Psychotherapeutin oder eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. einen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erforderlichen Konsiliarbericht einer Ärztin oder eines Arztes in einem verschlossenen, als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten und um den Pseudonymisierungscode ergänzten Umschlag der Beihilfestelle zur Weiterleitung an die Zweitgutachterin oder den Zweitgutachter übermitteln, unter gleichzeitigem Verweis auf den Auftrag bzw. das Ersuchen der beihilfeberechtigten Person (oder der Patientin bzw. des Patienten).
- Nach Erhalt der Unterlagen beauftragt die Festsetzungsstelle eine Zweitgutachterin oder einen Zweitgutachter mit der Erstellung eines Zweitgutachtens; sie leitet dafür die erforderlichen Unterlagen zu.
- Ist die oder der die psychotherapeutische Behandlung ablehnende Gutachterin oder Gutachter gleichzeitig Zweitgutachterin oder Zweitgutachter, ist eine andere Zweitgutachterin oder ein anderer Zweitgutachter einzuschalten.
- Die Zweitgutachterin bzw. der Zweitgutachter übermittelt die Stellungnahme der Festsetzungsstelle.
- Auf Grundlage der (ober-)gutachterlichen Stellungnahme erteilt die Festsetzungsstelle der beihilfeberechtigten Person einen Widerspruchsbescheid.

c) Verlängerung der Behandlung

Bei einer Verlängerung der Behandlung oder Folgebehandlung leitet die Festsetzungsstelle den von der Therapeutin oder vom Therapeuten begründeten Verlängerungsbericht der Gutachterin oder dem Gutachter zu, die oder der das Erstgutachten erstellt hat.

Bitte denken Sie daran, uns rechtzeitig zu kontaktieren, damit wir Ihnen die erforderlichen Unterlagen zusenden können.

3. Welche Ausnahmen zum Voranerkennungsverfahren gibt es?

Die Durchführung eines Voranerkennungsverfahrens zur Genehmigung der Therapie durch die Beihilfestelle ist nicht erforderlich, wenn

- die gesetzliche oder private Krankenversicherung der beihilfeberechtigten Person (oder der Patientin bzw. des Patienten) bereits eine Leistungszusage aufgrund

eines durchgeführten Gutachterverfahrens erteilt hat, aus der sich Art und Umfang der Behandlung und die Qualifikation der Therapeutin bzw. des Therapeuten ergeben,

- eine psychosomatische Grundversorgung,
- eine psychotherapeutische Akutbehandlung oder
- eine Kurzzeittherapie mit bis zu 24 Behandlungen erfolgt.

4. Welche Höchstzahl an Behandlungen bzw. Sitzungen ist beihilfefähig?

a) Nicht genehmigungspflichtige Behandlungen

- **psychotherapeutische Akutbehandlung (als Einzeltherapie):**

- Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben: bis zu 24 Behandlungen von mindestens 25 Minuten bis zu einer Höhe von 51 Euro
- Personen vor Vollendung des 21. Lebensjahres oder mit geistiger Behinderung: bis zu 30 Behandlungen von mindestens 25 Minuten bis zu einer Höhe von 51 Euro

Die Zahl der durchgeführten Akutbehandlungen ist auf die Zahl der genehmigungspflichtigen Behandlungen anzurechnen.

- **Kurzzeittherapie (als Einzel- oder Gruppentherapie):**

Altersunabhängig bis zu 24 Behandlungen. Die bereits als psychotherapeutische Akutbehandlung erbrachten Behandlungen/Sitzungen werden mit der Anzahl der Sitzungen der Kurzzeittherapie verrechnet. Die in Anspruch genommenen Sitzungen der Kurzzeittherapie sind auf eine genehmigungspflichtige Therapie anzurechnen.

b) Genehmigungspflichtige Behandlungen

- **tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie:**

Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben:

- als Einzelbehandlung: 60 Sitzungen/
Ausnahmefall weitere 40 Sitzungen
- als Gruppenbehandlung: 60 Sitzungen/
Ausnahmefall weitere 20 Sitzungen

- **analytische Psychotherapie:**

Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben:

- als Einzelbehandlung: 160 Sitzungen/
Ausnahmefall weitere 140 Sitzungen
- als Gruppenbehandlung: 80 Sitzungen/
Ausnahmefall weitere 70 Sitzungen

- **tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie oder analytische Psychotherapie:**

Personen, die das 14. Lebensjahr, aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben:

- als Einzelbehandlung: 90 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 90 Sitzungen

- als Gruppenbehandlung: 60 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 30 Sitzungen

Personen, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben:

- als Einzelbehandlung: 70 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 80 Sitzungen

- als Gruppenbehandlung: 60 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 30 Sitzungen

- **Verhaltenstherapie für Erwachsene und Kinder**

altersunabhängig:

- als Einzelbehandlung: 60 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 20 Sitzungen

- als Gruppenbehandlung: 60 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 20 Sitzungen

- **Systemische Therapie für Erwachsene**

Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben:

- als Einzelbehandlung: 36 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 12 Sitzungen

- als Gruppenbehandlung: 36 Sitzungen/Ausnahmefall weitere 12 Sitzungen

5. Welche Aufwendungen sind angemessen?

Die Angemessenheit der Aufwendungen für Leistungen ärztlicher Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten richtet sich nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Die Angemessenheit der Aufwendungen für Leistungen psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten richtet sich nach der GOÄ mit der Maßgabe, dass Vergütungen nur für Leistungen berechnungsfähig sind, die in den Abschnitten B (Grundleistungen und allgemeine Leistungen) und G (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) der GOÄ aufgeführt sind. Dabei handelt es sich insbesondere um folgende Gebührennummern:

- Abschnitt B der GOÄ: 1, 3, 4, 34, 60, 70 (ausgenommen Dienst- oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen), 75, 80, 85, 95,
- Abschnitt G der GOÄ: 808, 835, 845, 846, 847, 855, 856, 857, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 870, 871.

Hinweis der Beihilfestelle:

Das Ausfüllen des Antragsformulars und die Erstellung des Berichts an die Gutachterin oder den Gutachter ist Bestandteil der GOÄ-Nummer 808. Es handelt sich hierbei nicht um ein in Auftrag gegebenes Gutachten und kann daher nicht mit der GOÄ-Nummer 85 in Rechnung gestellt werden.

6. Was sollte ich sonst noch zum Thema wissen?

Die „psychotherapeutische Sprechstunde“ ist ausschließlich ein Instrument bzw. eine spezielle Regelung aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Soweit in diesem Zusammenhang Leistungen erbracht und entsprechend der GOÄ in Rechnung gestellt werden, ist eine Gewährung von Beihilfe möglich.

Für Fragen stehen wir Ihnen unter den bekannten Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung.

Antragsformulare und Informationen zum Beihilferecht finden Sie unter anderem auf unserer Internetseite:

www.kvsa-magdeburg.de/beihilfe

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
- Beihilfeumlagekasse -

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes [BVA-Merkblätter (bund.de)] unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.

Anlage 3 zu den §§ 18 bis 21 BBhV
Ambulant durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen und
Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung

Abschnitt 1: Psychotherapeutische Leistungen

1. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für:

- a) Familientherapie,
- b) Funktionelle Entspannung nach Marianne Fuchs,
- c) Gesprächspsychotherapie (zum Beispiel nach Rogers),
- d) Gestalttherapie,
- e) Körperbezogene Therapie,
- f) Konzentrierte Bewegungstherapie,
- g) Logotherapie,
- h) Musiktherapie,
- i) Heileurythmie,
- j) Psychodrama,
- k) Respiratorisches Biofeedback,
- l) Transaktionsanalyse.

2. Nicht zu den psychotherapeutischen Leistungen im Sinne der §§ 18 bis 21 gehören:

- a) Behandlungen, die zur schulischen, beruflichen oder sozialen Anpassung oder Förderung bestimmt sind,
- b) Maßnahmen der Erziehungs-, Ehe-, Familien-, Lebens-, Paar- oder Sexualberatung,
- c) Heilpädagogische und ähnliche Maßnahmen sowie
- d) Psychologische Maßnahmen, die der Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte dienen.

Abschnitt 2: Psychosomatische Grundversorgung

1. Aufwendungen für eine verbale Intervention sind nur beihilfefähig, wenn die Behandlung durchgeführt wird von einer Fachärztin oder einem Facharzt für:

- a) Allgemeinmedizin,
- b) Augenheilkunde,
- c) Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- d) Haut- und Geschlechtskrankheiten,
- e) Innere Medizin,
- f) Kinder- und Jugendlichenmedizin,
- g) Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- h) Neurologie,
- i) Phoniatrie und Pädaudiologie,
- j) Psychiatrie und Psychotherapie,
- k) Psychotherapeutische Medizin oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder
- l) Urologie.

2. Aufwendungen für übende und suggestive Interventionen (autogenes Training, progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Hypnose) sind nur dann beihilfefähig, wenn die Behandlung durchgeführt wird von

- a) einer Ärztin oder einem Arzt,
- b) einer Psychologischen Psychotherapeutin oder einem Psychologischen Psychotherapeuten,
- c) einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten,

peuten,

- d) einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten.

Die behandelnde Person muss über Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung der entsprechenden Intervention verfügen.

Abschnitt 2: Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

1. Leistungen der anerkannten Psychotherapieform tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie dürfen bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nur von folgenden Personen erbracht werden:

- a) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung für die Behandlung von Erwachsenen in diesem Verfahren,

- b) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in diesem Verfahren.

2. Leistungen der anerkannten Psychotherapieform tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie dürfen bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nichtvollendet haben, nur von folgenden Personen erbracht werden:

- a) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in diesem Verfahren,

- b) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in diesem Verfahren und einer Zusatzqualifikation für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die die Anforderungen des § 6 Absatz 4 der Psychotherapievereinbarung erfüllt,
- c) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in diesem Verfahren.

3. Wird die Behandlung von einer ärztlichen Psychotherapeutin oder einem ärztlichen Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person Fachärztin oder Facharzt für eines der folgenden Fachgebiete sein:

- a) Psychotherapeutische Medizin,
- b) Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
- c) Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie oder
- d) Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ oder „Psychoanalyse“.

Anlage 3 zu den §§ 18 bis 21 BBhV
Ambulant durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen und
Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung

Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie sowie eine Ärztin oder ein Arzt mit der Bereichsbezeichnung „Psychotherapie“ kann nur tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nrn. 860 bis 862 der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte) durchführen. Eine Ärztin oder ein Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ oder mit der vor dem 1. April 1984 verliehenen Bereichsbezeichnung „Psychotherapie“ kann auch analytische Psychotherapie (Nrn. 863 und 864 der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte) durchführen.

4. Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen in Ausnahmefällen (§ 19 Abs. 1 Nummer 3 und 4) ist, dass vor Beginn der Behandlung eine erneute eingehende Begründung der Therapeutin oder des Therapeuten vorgelegt wird und die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung zugestimmt hat. Zeigt sich bei der Therapie, dass das Behandlungsziel innerhalb der vorgesehenen Anzahl der Sitzungen nicht erreicht wird, kann in Ausnahmefällen eine weitere begrenzte Behandlungsdauer anerkannt werden. Die Anerkennung darf erst im letzten Behandlungsabschnitt erfolgen. Voraussetzung für die Anerkennung ist eine Indikation nach § 18a Abs. 1 und 2, die nach ihrer besonderen Symptomatik und Struktur eine besondere tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Bearbeitung erfordert und eine hinreichende Prognose über das Erreichen des Behandlungsziels erlaubt.

Abschnitt 4: Verhaltenstherapie

1. Leistungen der Verhaltenstherapie dürfen bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nur von folgenden Personen erbracht werden:
 - a) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung für die Behandlung von Erwachsenen in diesem Verfahren,
 - b) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in diesem Verfahren.
2. Leistungen der Verhaltenstherapie dürfen bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, nur von folgenden Personen erbracht werden:
 - a) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in diesem Verfahren,
 - b) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer

vertieften Ausbildung in diesem Verfahren und einer Zusatzqualifikation für die Behandlung von Kindern- und Jugendlichen, die die Anforderungen des § 6 Abs. 4 der Psychotherapeutenvereinbarung erfüllt,

- c) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in diesem Verfahren.
3. Wird die Behandlung von einer ärztlichen Psychotherapeutin oder einem ärztlichen Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person Fachärztin oder Facharzt für eines der folgenden Fachgebiete sein:
- a) Psychotherapeutische Medizin oder Psychosomatische Medizin,
 - b) Psychiatrie und Psychotherapie,
 - c) Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie,
 - d) Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“.

Ärztliche Psychotherapeutinnen oder ärztliche Psychotherapeuten, die keine Fachärztinnen oder Fachärzte sind, können die Behandlung durchführen, wenn sie den Nachweis erbringen, dass sie während ihrer Weiterbildung schwerpunktmäßig Kenntnisse und Erfahrungen in Verhaltenstherapie erworben haben.

Abschnitt 5: Systemische Therapie

1. Leistungen der Systemischen Therapie dürfen nur von folgenden Personen erbracht werden:
 - a) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung in diesem Verfahren,
 - b) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in diesem Verfahren,
 - c) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in einem Verfahren nach Abschnitt 3 oder 4 und einer Zusatzqualifikation für dieses Verfahren, die die Anforderungen des § 6 Abs. 8 der Psychotherapeutenvereinbarung erfüllt.
2. Wird die Behandlung von einer ärztlichen Psychotherapeutin oder einem ärztlichen Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person Fachärztin oder Facharzt für eines der folgenden Fachgebiete sein:

Anlage 3 zu den §§ 18 bis 21 BBhV
Ambulant durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen und
Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung

- a) Psychiatrie und Psychotherapie,
- b) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
- c) Ärztin oder Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“

mit erfolgreicher Weiterbildung auf dem Gebiet der Systemischen Therapie.

Abschnitt 6: 6 Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung

1. Leistungen der Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung dürfen nur von folgenden Personen erbracht werden:
 - a) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung in einem Verfahren nach Abschnitt 3 oder 4,
 - b) Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit einer vertieften Ausbildung in einem Verfahren nach Abschnitt 3 oder 4.
2. Wird die Behandlung von einer Psychologischen Psychotherapeutin oder einem Psychologischen Psychotherapeuten, einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person Kenntnisse und praktische Erfahrungen in der Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung und in der Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung erworben haben.
3. Wurde die Qualifikation nach Nr. 1 oder Nr. 2 bei Psychologischen Psychotherapeutinnen oder Psychologischen Psychotherapeuten nicht im Rahmen der Ausbildung und bei Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten nicht im Rahmen der Weiterbildung erworben, muss die behandelnde Person
 - a) in mindestens 40 Stunden eingehende Kenntnisse in der Theorie der Traumabehandlung und der Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung erworben haben und
 - b) mindestens 40 Stunden Einzeltherapie mit mindestens fünf abgeschlossenen Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlungsabschnitten unter Supervision von mindestens 10 Stunden mit Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung durchgeführt haben.
4. Wird die Behandlung von einer ärztlichen Psychotherapeutin oder einem ärztlichen Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person

- a) die Voraussetzungen nach Abschnitt 3 oder 4 erfüllen und
- b) Kenntnisse und praktische Erfahrungen in der Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung und in der Eye-Movement-Desensitization-and-Reprocessing-Behandlung erworben haben.