

	Seite
1. Voraussetzungen	2
2. Nicht beihilfefähige Maßnahmen	2

Dieses Merkblatt ist zur allgemeinen Information bestimmt. Rechtsansprüche können Sie daraus nicht ableiten. Wenn Sie weitere Fragen haben, rufen Sie uns gerne an. Um den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir auf Mehrfachnennungen; die verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Ebenso gelten alle ehebezogenen Begriffe auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

Für die Gewährung von Beihilfe zu Aufwendungen für Psychosomatische Grundversorgung ist die Verordnung des Finanzministeriums Baden-Württemberg über die Gewährung von Beihilfe in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen (Beihilfeverordnung – BVO-) und die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in der jeweils gültigen Fassung maßgebend. Für die Beurteilung der Beihilfefähigkeit ist das Behandlungsdatum maßgeblich.

Die nachstehenden Informationen gelten ab 01.01.2021. Sie begründen sich auf die 9. Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung vom 1. Dezember 2020.

1. Voraussetzungen

Die psychosomatische Grundversorgung umfasst verbale Interventionen im Rahmen der Nummer 849 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) - Psychotherapeutische Behandlung bei psychoreaktiven, psychosomatischen oder neurotischen Störungen - und die Anwendung von Hypnose, autogenem Training, progressive Muskelrelaxation nach Jacobson nach den Nummern 845 bis 847 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ.

Aufwendungen für Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung sind nur dann beihilfefähig, wenn bei einer entsprechenden Indikation die Behandlung der Linderung oder der Heilung einer Krankheit dient und deren Dauer je Krankheitsfall die folgenden Stundenzahlen nicht überschreitet:

- bei verbaler Intervention als Einzelbehandlung bis zu 25 Sitzungen;
- bei Hypnose als Einzelbehandlung bis zu zwölf Sitzungen;
- bei autogenem Training und bei der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson als Einzel- oder Gruppenbehandlung bis zu zwölf Sitzungen; eine Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlung ist nicht möglich.

Aufwendungen für eine verbale Intervention sind ferner nur dann beihilfefähig, wenn die Behandlung von einem Facharzt für Allgemeinmedizin, Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin, Kinder- und Jugendlichenmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie- und -psychotherapie, Neurologie, Phoniatrie und Pädaudiologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Urologie durchgeführt wird.

Aufwendungen für übende und suggestive Interventionen (Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Hypnose) sind nur dann beihilfefähig, wenn die Behandlung von einem Arzt, Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder von Psychotherapeuten erbracht werden, soweit dieser über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung übender und suggestiver Verfahren verfügt.

Eine verbale Intervention kann nicht mit übenden und suggestiven Verfahren in derselben Sitzung durchgeführt

werden. Neben den Aufwendungen für eine verbale Intervention sind Aufwendungen für körperbezogene Leistungen des Arztes beihilfefähig.

Aufwendungen für eine bis zu sechs Monaten dauernde ambulante psychosomatische Nachsorge nach einer stationären psychosomatischen Behandlung sind bis zur Höhe der Vergütung, die von den gesetzlichen Krankenkassen oder den Rentenversicherungsträgern zu tragen ist, beihilfefähig.

Gleichzeitige Behandlungen der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie, Verhaltenstherapie oder Systemischen Therapie und der psychosomatischen Grundversorgung schließen sich aus.

2. Nicht beihilfefähige Maßnahmen

Aufwendungen für die nachstehenden Maßnahmen und Behandlungsverfahren sind nicht beihilfefähig:

- Schulische, berufliche oder soziale Anpassung oder Förderung (z. B. zur Berufsförderung oder zur Erziehungsberatung sowie heilpädagogische Maßnahmen).
- Familientherapie, funktionelle Entspannung nach Marianne Fuchs, Gesprächspsychotherapie (z. B. nach Rogers), Gestalttherapie, Heileurythmie, körperbezogene Therapie, konzentrierte Bewegungstherapie, Logotherapie, Musiktherapie, Psychodrama, respiratorisches Biofeedback, Transaktionsanalyse.

Ebenso nicht beihilfefähig sind, weil sie nicht zu den psychotherapeutischen Leistungen 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 sowie Psychologische Maßnahmen, die der Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte dienen.

- Katathymes Bilderleben kann nur im Rahmen eines übergeordneten tiefenpsychologischen Therapiekonzepts Anwendung finden. Rational Emotive Therapie ist nur im Rahmen eines umfassenden verhaltenstherapeutischen Behandlungskonzepts beihilfefähig.

Diese Auskunft steht unter dem Vorbehalt des Gleichbleibens der ihr zugrunde liegenden Sach- und Rechtslage, insbesondere auch, dass die behandelte Person zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen entweder selbst beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger eines Beihilfeberechtigten ist. Maßgebend sind die jeweiligen Verhältnisse zum Zeitpunkt der Behandlung.

Weitere Infos, z. B. Rechtsgrundlagen, Rundschreiben und Merkblätter, finden Sie auch unter www.kybw.de. Um über Entwicklungen im Bereich der Beihilfe frühzeitig informiert zu werden, empfehlen wir, unseren elektronischen Newsletter zu abonnieren.