

Sonderdruck  
„DEUTSCHES ÄRZTEBLATT — ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN“

---

73. Jahrgang / Heft 27, S. 1833—1844 / 1. Juni 1976 / Postverlagsort Köln

Nachdruck — auch auszugsweise —, photomechanische Wiedergabe und Übersetzung nur mit Genehmigung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, 5000 Köln 40 (Lövenich)  
Postfach 40 04 40

**Die bisherigen Anlagen 5a und 5b zum Arzt/Ersatzkassenvertrag vom 20. Juli 1963 — Stand 1. Oktober 1975 — werden durch folgende Anlage 5 — gültig ab 1. Juli 1976 — ersetzt:**

**„Anlage 5**

**Anwendung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie**

**A: Allgemeines**

§ 1: 1. Die tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie sind dann eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung und gehören zur vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 1 Ziff. 4 a des Vertrages, wenn mit dieser ärztlichen Behandlung allein oder neben anderer ärztlicher Behandlung Krankheit im Sinne der RVO geheilt oder gebessert werden kann. Zur Krankheit im Sinne der RVO gehört auch eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung, die medizinische Rehabilitationsmaßnahmen notwendig macht.

Bei der Durchführung der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie gelten die Grundsätze der Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit

und Wirtschaftlichkeit der Behandlung auch hinsichtlich ihres Umfangs.

2. Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie sind keine Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und gehören nicht nur zur vertragsärztlichen Versorgung, wenn sie nicht der Heilung oder Besserung einer Krankheit bzw. der medizinischen Rehabilitation dienen. Das gilt insbesondere für Maßnahmen, die ausschließlich zur beruflichen oder sozialen Anpassung oder zur Berufsförderung bestimmt sind sowie für Erziehungsberatung und ähnliche Maßnahmen.

Die Leistungspflicht der Rentenversicherungsträger für Rehabilitationsmaßnahmen zur Erhaltung, Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bleibt unberührt.

3. Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie im Sinne dieser Anlage sind Formen ätiologisch orientierter Psychotherapie, welche die unbewußte Psychodynamik neuroti-

scher Störungen mit psychischer und/oder somatischer Symptomatik zum Gegenstand der Behandlung machen. Psychotherapieverfahren, die dem nachstehend festgelegten Leistungsinhalt der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie nicht entsprechen, sind nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung.

a) Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie umfaßt Therapieformen, die aktuell wirksame neurotische Konflikte behandeln, dabei aber durch Begrenzung des Behandlungszieles, durch ein konfliktzentriertes Vorgehen und durch Einschränkung regressiver Tendenzen eine Konzentration des therapeutischen Prozesses anstreben.

b) Die analytische Psychotherapie umfaßt jene Therapieformen, die zusammen mit der neurotischen Symptomatik den neurotischen Konfliktstoff und die zugrunde liegende neurotische Struktur des Patienten behandeln und dabei das therapeutische Geschehen mit Hilfe der Übertragungs- und Widerstandsanalyse unter Nutzung regressiver Prozesse in Gang setzen und fördern.

### **Anwendungsbereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung**

§ 2: 1. Indikationen zur Anwendung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bei Behandlung von Krankheiten (siehe § 1 Abs. 1) können sein:

a) Psychoreaktive seelische Störungen (z. B. Angstneurosen, Phobien, neurotische Depressionen);

b) Konversions-, Organneurosen;

c) vegetativ-funktionelle Störungen mit gesicherter psychischer Ätiologie;

d) seelische Behinderungen auf Grund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände, in Ausnahmefällen seelische Behinderungen, die im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen und/oder Mißbildungen stehen;

e) seelische Behinderungen als Folgezustände schwerer chronischer Krankheitsverläufe, sofern sie noch einen Ansatzpunkt für die Anwendung von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bieten (z. B. Zustand bei chronisch verlaufenden rheumatischen Erkrankungen, spezielle Formen der Psychosen);

f) seelische Behinderungen auf Grund extremer Situationen, die eine schwere Beeinträchtigung der Persönlichkeit zur Folge hatten (z. B. langjährige Haft, schicksalhafte psychische Traumata).

2. Tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie ist im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen bei solchen psychogenen Erkrankungen, die einen Behandlungserfolg nicht erwarten lassen, weil dafür beim Patienten die Voraussetzungen hinsichtlich seiner Motivationslage oder seiner Umstellungsfähigkeit nicht gegeben sind oder weil die Eigenarten der neurotischen Persönlichkeitsstruktur des Patienten (ggf. seine Lebensumstände) dem Behandlungserfolg entgegenstehen.

Tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie kann, wenn sie ausschließlich als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation indiziert ist, nur angewandt werden, wenn psychodynamische Faktoren wesentlichen Anteil an der seelischen Behinderung oder an deren Auswirkungen haben

und mit Hilfe tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie möglichst auf Dauer eine Eingliederung in Arbeit, Beruf und/oder Gesellschaft erreicht werden kann. Bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie von Kindern ist die Einbeziehung des sozialen Umfeldes notwendig.

### **Voraussetzung für die Anwendung der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie**

§ 3: 1. Voraussetzung für die Anwendung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer psychotherapeutischer Maßnahmen ist das Erheben des körperlichen und seelischen Befundes mit dem Ergebnis, daß psychische Faktoren an der Entstehung oder dem Fortbestehen der Krankheit verursachend mitwirken. Zur Feststellung der Indikation dient in begründeten Fällen die Erhebung der biographischen Anamnese unter neurosenpsychologischen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung (Ziffer ~~644~~<sup>641</sup> E-Adgo). In Ausnahmefällen, in denen durch psychodiagnostische Maßnahmen eine Indikation zur tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie zu Beginn der Behandlung nicht mit ausreichender Sicherheit gestellt werden kann, hat der Therapeut die Möglichkeit, eine Probetherapie von maximal 25 Stunden zu beantragen.

2. Während der Durchführung der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie ist zu prüfen, ob die hier geforderten Voraussetzungen weiter bestehen. Dies ist auch Aufgabe des Gutachterverfahrens (siehe Abschnitt D).

3. Die tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie in der

vertragsärztlichen Versorgung ist zu beenden, wenn es sich während der Behandlung erweist, daß ein nennenswerter Behandlungserfolg nicht mehr erwartet werden kann. Gegebenenfalls können andere Therapieformen in Erwägung gezogen werden.

4. Im Verlaufe einer tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie können andere ärztliche Behandlungsmaßnahmen angezeigt sein; andere psychotherapeutische Maßnahmen sind während dieser Zeit ausgeschlossen.

### **Begrenzung des Leistungsumfanges**

§ 4: 1. Für die Durchführung von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach den Ziffern 644, 645, 646, 647, 648 und psychologischer Testverfahren nach den Ziffern 641, 642, 643 der E-Adgo gilt das Gebot von Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit. Deswegen ist im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung eine Begrenzung des Leistungsumfanges erforderlich. Für die Begrenzung gelten auf Grund bisheriger Erfahrungen – unbeschadet der im Gutachterverfahren (Abschnitt D) zu treffenden Feststellung über die im Einzelfall erforderliche Zahl von Sitzungen – folgende Maßstäbe:

a) Bei tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie ist eine ausreichende Behandlung des neurotischen Konfliktes in der Regel mit 40 bis 50 Stunden, bei Gruppenbehandlung mit 40 bis 50 Doppelstunden zu erwarten.

b) Bei analytischer Psychotherapie ist eine ausreichende Behandlung in der Regel mit 160 Stunden, in besonderen Fällen bis 240 Stunden, bei Gruppenbe-

handlung mit 80 Doppelstunden, in besonderen Fällen bis 120 Doppelstunden, zu erwarten.

c) Bei Psychotherapie von Kindern ist eine ausreichende Behandlung des Patienten in der Regel mit 90 Stunden, bei Gruppenbehandlung mit 60 Doppelstunden, zu erwarten.

d) Bei Psychotherapie von Jugendlichen ist eine ausreichende Behandlung des Patienten in der Regel mit 120 Stunden, bei Gruppenbehandlung mit 60 Doppelstunden, zu erwarten.

2. Eine ausnahmsweise Fortsetzung der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie durch Überschreitung des jeweils in Abs. 1 genannten Leistungsumfanges bedarf der eingehenden Begründung gegenüber dem Gutachter durch den Therapeuten in einem gesonderten Antrag.

### **Antragsverfahren**

§ 5: 1. Die Durchführung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach Erhebung der biographischen Anamnese und nach gegebenenfalls höchstens fünf probatorischen Sitzungen bedarf eines Antrages des Versicherten an die Vertragskasse. In diesem Antrag ist die Indikation zur gewählten Behandlungsmethode durch den Arzt zu begründen.

2. Bei Anträgen auf Fortführung der Behandlung von Krankheiten hat der Arzt unter Berücksichtigung der bisherigen Lebensbewältigung des Patienten nachzuweisen, daß der Patient über die für eine Umstrukturierung der Persönlichkeit notwendigen Möglichkeiten verfügt und voraussichtlich in der Lage sein wird, seinen Lebensaufbau zu ver-

ändern, oder daß weitere Fortschritte der medizinischen Rehabilitation nur mit Hilfe der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie zu erwarten sind.

3. Bei Anträgen auf Fortführung der Behandlung von Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen hat der Arzt nachzuweisen, daß der therapeutische Prozeß einen Fortschritt erkennen läßt und gegebenenfalls die begleitende psychotherapeutische Beeinflussung des sozialen Umfeldes sich als wirksam erwiesen hat.

### **B: Zur Ausübung Berechtigte**

§ 6: 1. Die Erhebung der biographischen Anamnese nach Ziffer 644 und tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie nach den Ziffern 645, 646, 647, 648 der E-Adgo darf mit Einwilligung der für seinen Praxis-sitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung ein Vertragsarzt, gegebenenfalls ein nach § 5 Ziffer 3 des Vertrages ermächtigter Arzt ausführen, der der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber den Nachweis erbracht hat, daß er folgende Voraussetzungen erfüllt:

a) Soweit er nicht Internist, Kinderarzt oder Nervenarzt ist:

drei Jahre Weiterbildung, davon ein Jahr Tätigkeit als Assistenzarzt auf dem Gebiet der Psychiatrie; zwei Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie.

b) Soweit er Internist oder Kinderarzt ist:

zwei Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie unter der

Voraussetzung, daß innerhalb des Weiterbildungsganges zum Internisten oder Kinderarzt ein Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Psychiatrie bzw. Kinderpsychiatrie nachgewiesen wird.

c) Soweit er Nervenarzt ist:

ein Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie unter der Voraussetzung, daß innerhalb des Weiterbildungsganges zum Nervenarzt ein Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Psychiatrie und ein Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie oder Psychosomatik nachgewiesen wird.

2. Die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder teilen den zuständigen Landesausschüssen des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen mit, welche Ärzte hiernach berechtigt sind, tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie auszuführen. Dabei sind die Ärzte, die auf Grund ihrer besonderen Kenntnisse und Erfahrungen geeignet sind, tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie auch bei Kindern und Jugendlichen durchzuführen, besonders kenntlich zu machen.

3. Die Kassenärztlichen Vereinigungen kennzeichnen auf den Listen nach Absatz 2 die Ärzte, die berechtigt sind, für die Durchführung von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie einen nichtärztlichen Psychotherapeuten bzw. Psychagogen hinzuzuziehen.

4. Die Kassenärztlichen Vereinigungen kennzeichnen auf den Listen nach Absatz 2 die Ärzte, die berechtigt sind, als Ausbildungsleiter einen Ausbildungskandidaten im letzten Jahr der Ausbildung an einem anerkannten Ausbil-

dungsinstitut mit der Durchführung von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie zu beauftragen.

### **C: Hinzuziehung von nichtärztlichen Psychotherapeuten/Psychagogen und begleitende Psychotherapie**

§ 7: 1. Ein zur Ausübung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie berechtigter Arzt darf einen nichtärztlichen Psychotherapeuten oder Psychagogen (nichtärztlicher Psychotherapeut für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen) zur Behandlung hinzuziehen, wenn er selbst überwiegend tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie durchführt. Das Hinzuziehen eines Psychagogen ist jedoch nur bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen zulässig.

2. Der nichtärztliche Psychotherapeut muß eine abgeschlossene akademische Ausbildung als Diplompsychologe an einer deutschen Universität oder Hochschule absolviert haben und daneben eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Institut nachweisen. Der Psychagoge muß ebenfalls eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Institut nachweisen. Eine Liste der anerkannten Institute in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin wird von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Einvernehmen mit dem Verband der Angestellten-Krankenkassen herausgegeben. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt fest, ob eine im Ausland abgeschlossene akademische Ausbildung oder die Ausbildung an einem

ausländischen Institut als gleichwertig anzusehen ist.

3. Der ärztliche Psychotherapeut, der einen nichtärztlichen Psychotherapeuten oder Psychagogen hinzuzieht, hat sich vorher zu vergewissern, daß dieser die in Absatz 2 genannten Voraussetzungen erfüllt, und hat dies der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber nachzuweisen. Die Kassenärztliche Vereinigung führt eine Liste derjenigen nichtärztlichen Psychotherapeuten und Psychagogen, bei denen ihr die in Absatz 2 genannten Voraussetzungen nachgewiesen worden sind.

**§ 8:** 1. Beabsichtigt ein zur Ausübung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie berechtigter Arzt, zu der Behandlung einen nichtärztlichen Psychotherapeuten oder einen Psychagogen hinzuzuziehen bzw. einen Ausbildungskandidaten mit der Durchführung zu beauftragen (§ 6 Abs. 4), so hat er die Indikation zur tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie selbst zu stellen; d. h. die Leistung nach Ziffer 644 E-Adgo und – wenn es zur Indikationsstellung vor dem Gutachterverfahren unerlässlich ist – grundsätzlich auch die ersten (bis zu fünf) nicht gutachterpflichtigen Leistungen (§ 11 Abs. 1) sind von ihm selbst zu erbringen, jedoch können von den ersten fünf nicht gutachterpflichtigen Leistungen eine – ausnahmsweise zwei – durch den nichtärztlichen Psychotherapeuten bzw. Psychagogen erbracht werden.

2. Der Arzt ist im übrigen berechtigt, notwendige Testverfahren gemäß Ziffern 641, 642 und 643 E-Adgo durch einen nichtärztlichen Psychotherapeuten oder Psychagogen durchführen zu lassen.

3. Der Antrag auf Durchführung des Gutachterverfahrens (Abschnitt D dieser Anlage) ist auf dem entsprechenden Formblatt vom Arzt zu stellen, und zwar unter Angabe der voraussichtlichen Dauer und der Art der Behandlung (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie, Einzel- oder Gruppentherapie, Anzahl der Sitzungen) sowie ggf. der Absicht, zur Durchführung der Psychotherapie einen nichtärztlichen Psychotherapeuten oder Psychagogen hinzuzuziehen bzw. einen Ausbildungskandidaten mit der Durchführung zu beauftragen.

4. Nach Genehmigung durch die Ersatzkasse bleibt die Durchführung der Psychotherapie dem nichtärztlichen Psychotherapeuten in eigener Verantwortung überlassen.

5. Nach Ablauf der genehmigten Anzahl der Sitzungen muß der Patient dem zuweisenden Arzt wieder vorgestellt werden zur Entscheidung darüber, ob

- a) die Behandlung beendet oder
- b) ein Antrag auf Verlängerung der Behandlung gestellt werden soll.

Sowohl für die Entscheidung über die Beendigung als auch für den Antrag auf Fortführung der Therapie trägt der Arzt die Verantwortung.

**§ 9:** 1. Zur tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie bei Kindern oder Jugendlichen kann sich eine begleitende Psychotherapie der Beziehungsperson(en) als notwendig erweisen. Die begleitende Einzelbehandlung der Beziehungsperson(en) kann hinsichtlich ihrer Häufigkeit im Verhältnis bis höchstens 1 : 4 zur Stundenzahl der Behandlung des Kindes oder Jugendlichen stehen. Die beglei-

tende Gruppenbehandlung der Beziehungsperson(en) kann hinsichtlich ihrer Häufigkeit im Verhältnis bis höchstens 1:2 zur Stundenzahl der Behandlung des Kindes oder Jugendlichen stehen.

Beziehungspersonen in diesem Sinne können mit dem Kind oder Jugendlichen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen sein; in der Regel wird es sich um Familienangehörige des Kindes oder Jugendlichen handeln.

2. Eine begleitende Psychotherapie der Beziehungsperson(en) ohne eine in denselben Zeitabschnitt fallende, parallel laufende Behandlung des Kindes oder Jugendlichen ist nicht zulässig.

## **D: Gutachterverfahren**

§ 10: 1. Für die Prüfung der Voraussetzungen zur Anwendung tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie nach den Ziffern 645, 646, 647 und 648 der E-Adgo wird ein Gutachterverfahren eingerichtet.

2. Gutachter werden durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung jeweils für die Dauer von vier Jahren bestellt; hierzu bedarf es der vorherigen Zustimmung des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen.

3. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt dem Verband der Angestellten-Krankenkassen eine Liste der Gutachter zur Verfügung.

§ 11: 1. Gutachterpflichtig ist die tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von der sechsten Sitzung an. Dabei hat sich der Gutachter auch zu einer beabsichtigten Hinzuziehung eines nichtärztlichen Psychotherapeuten oder eines Psychagogen

bzw. zu einer beabsichtigten Beauftragung eines Ausbildungskandidaten zu äußern.

2. Gutachterpflichtig ist im Rahmen der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen auch eine evtl. notwendig werdende begleitende Psychotherapie der Beziehungsperson(en).

3. Erneut gutachterpflichtig ist jede Behandlung, die über die Zahl der Sitzungen hinaus fortgesetzt werden soll, für die die Vertragskasse ihre Leistungspflicht bestätigt hat.

4. Der Gutachter soll pro Antrag auf Feststellung der Leistungspflicht bzw. Fortführung der Psychotherapie

bei tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie nicht mehr als 50 Sitzungen

bei analytischer Psychotherapie nicht mehr als 80 Sitzungen

befürworten.

§ 12: Eine im Rahmen einer genehmigten Gruppentherapie notwendig werdende Einzelbehandlung kann im Verhältnis von Einzel- zu Gruppenbehandlung wie 1:10 ohne erneute Gutachteneinholung durchgeführt werden.

§ 13: 1. a) Wird eine Behandlung nach § 11 gutachterpflichtig, so übersendet der Arzt, der die Psychotherapie selbst ausführen wird bzw. beabsichtigt, sie an einen nichtärztlichen Psychotherapeuten/Psychagogen zu delegieren, der zuständigen Ersatzkasse zur Prüfung ihrer Leistungspflicht zu Beginn der Behandlung die ausgefüllten Formblätter.

PT 1 E

– Antrag des Mitgliedes  
an die Vertragskasse

PT 2 E – Angaben des Arztes an die Vertragskasse.

PT 3a E\*) – Bericht des Arztes an den Gutachter

oder

PT 3a (K) E\*) – Bericht des Arztes an den Gutachter (Kinderpsychotherapie)

und gegebenenfalls

PT 3c E – Mitteilung des Psychotherapie ausführenden Arztes an die Kasse und den Gutachter über die Hinzuziehung eines nichtärztlichen Psychotherapeuten/ Psychagogen.

b) Die Antragstellung nach a) hat möglichst bald nach Erhebung der biographischen Anamnese nach Ziffer 644 der E-Adgo, spätestens bis zur sechsten Sitzung (Ziffern 645, 646, 647, 648) zu erfolgen.

c) Bei einer Indikation zur Fortsetzung der Behandlung über die Zahl der Sitzungen hinaus, für die die Ersatzkasse ihre Leistungspflicht bestätigt hat, sind der Ersatzkasse zur Sicherung einer kontinuierlichen Weiterbehandlung rechtzeitig die nachstehenden Formulare zur Prüfung einer evtl. Leistungsverlängerung ausgefüllt zu übersenden:

PT 1 E – Antrag des Mitgliedes an die Vertragskasse

PT 2 E – Angaben des Arztes an die Vertragskasse

PT 3b E\*) – Bericht des Arztes an den Gutachter (Fortführung der Behandlung)

\*) Diese Formblätter sind in einem dafür vorgesehenen roten Umschlag (Formblatt PT 8 E) verschlossen zu übermitteln.

– Ergänzungsantrag zu Formblatt PT 3b E

oder

PT 3b (K) E\*) – Bericht des Arztes an den Gutachter (Fortführung der Kinderpsychotherapie)

– Ergänzungsantrag zu Formblatt PT 3b (K) E

und gegebenenfalls

PT 3c E – Mitteilung des Psychotherapie ausführenden Arztes an die Kasse und den Gutachter über die Hinzuziehung eines nichtärztlichen Psychotherapeuten/ Psychagogen.

2. Die Ersatzkasse beauftragt mittels Formblattes PT 4 E (Auftragserteilung der Vertragskasse an den Gutachter) den Gutachter zur Erstellung eines Gutachtens und leitet ihm gleichzeitig den ungeöffneten roten Brief sowie vierfach das Formblatt PT 5 E (Stellungnahme des Gutachters) und gegebenenfalls das Formblatt PT 3c E zu.

3. Der Gutachter teilt seine Stellungnahme auf dem Formblatt PT 5 E in zweifacher Ausfertigung der für den die Psychotherapie ausführenden Arzt zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und in einer Ausfertigung der Ersatzkasse mit. Das vierte Exemplar verbleibt beim Gutachter.

4. Sind die Voraussetzungen für die Leistungspflicht erfüllt, so teilt dies die Ersatzkasse dem Mitglied formlos und auf Formblatt PT 7a E (Mitteilung der Leistungspflicht an den Arzt) der Kassenärztlichen Vereinigung zur Weiterleitung an den Arzt mit. Die Kassenärztliche Vereinigung teilt dem Arzt auf der Rückseite des Formblattes PT 7a E die Zahl der Leistungen nach Ziffern 645,



646, 647, 648 der E-Adgo mit, für die auf Grund des Gutachtens die Voraussetzungen im Sinne dieser Anlage als erfüllt anzusehen sind. Die Mitteilung (Formblatt PT 7a E) verliert mit dem Tag ihre Gültigkeit, an welchem dem Arzt von der Ersatzkasse die Beendigung ihrer Leistungspflicht bekanntgegeben wird. Bricht ein Patient die Behandlung ab, unterrichtet der die Psychotherapie ausführende Arzt unverzüglich die zuständige Ersatzkasse.

5. Ist die Leistungspflicht der Ersatzkasse nicht gegeben, teilt dies die Ersatzkasse dem Mitglied formlos und auf Formblatt PT 7c E (Mitteilung über die nicht gegebene Leistungspflicht der Vertragskasse an den Arzt) der Kassenärztlichen Vereinigung zur Weiterleitung an den Arzt mit.

6. Sowohl bei einer Anerkennung der Leistungspflicht als auch bei einer Ablehnung legt die Kassenärztliche Vereinigung bei Weiterleitung an den Arzt eine Ausfertigung des Gutachtens (Formblatt PT 5 E) bei.

§ 14: Hat ein Arzt Bedenken gegen eine ablehnende Mitteilung der Ersatzkasse, so teilt er diese der Ersatzkasse mit, die dann die Einholung eines weiteren Gutachtens (Obergutachten) veranlassen soll. Von der Beantragung eines Obergutachtens gibt der Arzt seiner Kassenärztlichen Vereinigung Kenntnis.

§ 15: Die Gebühren für Gutachten und Obergutachten werden zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen gesondert vereinbart.

## **E: Abrechnung**

§ 16: 1. Die Abrechnung von Leistungen nach den Ziffern 645, 646, 647, 648 der

E-Adgo bis einschließlich der fünften Sitzung sowie der Erhebung der biographischen Anamnese nach Ziffer 644 der E-Adgo erfolgt nach dem in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Verfahren; generelle Voraussetzung hierfür ist jedoch, daß der Arzt beabsichtigt, eine Langzeittherapie durchzuführen und das Gutachterverfahren in Anspruch zu nehmen. Die Möglichkeit der Berechnung der genannten Ziffern besteht für einen Patienten bei demselben Arzt nur einmal für die gesamte tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie, auch dann, wenn zwischenzeitlich der Kostenträger wechselt. Wenn die Behandlung nach dieser Anlage als gutachterpflichtige Leistung fortgesetzt wird, ist das auf dem Kranken- oder Überweisungsschein zu vermerken.

2. Psychologische Testverfahren (Ziffern 641, 642, 643 E-Adgo) können zur Einleitung einer tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie aus differentialdiagnostischen Gründen und zur Abschätzung der Prognose angewandt werden; ihre Abrechnung erfolgt auf dem Kranken- oder Überweisungsschein. Soweit anlässlich eines Antrages auf Fortführung der Psychotherapie (Formblatt PT 3b E bzw. PT 3b [K] E) aus differentialdiagnostischen Gründen psychologische Testverfahren notwendig oder erneut notwendig werden, sind diese auf dem Behandlungsausweis für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie (Formblatt PT 7b E) abzurechnen.

3. Die Besprechung des ärztlichen Psychotherapeuten mit dem nichtärztlichen Psychotherapeuten über die Fortsetzung der Behandlung ist nach Ziffer 649 a, bei zusätzlicher Ausfertigung eines notwendigen Verlängerungsantra-

ges nach Ziffer 649 b E-Adgo auf dem Behandlungsausweis (Formblatt PT 7b E) abzurechnen.

**§ 17:** 1. Die Abrechnung von gutachterpflichtigen Leistungen (§ 11) nach den Ziffern 645, 646, 647, 648 der E-Adgo hat die Anerkennung der Leistungspflicht der Ersatzkasse (Formblatt PT 7a E) zur Voraussetzung. Die Anerkennung übersendet die Ersatzkasse mit einem Formularsatz „Behandlungsausweis für gutachterpflichtige tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie“ (Formblatt PT 7b E) an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zur Weiterleitung an den die Psychotherapie ausführenden Arzt.

Dieser Behandlungsausweis tritt sowohl bei der gutachterpflichtigen tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie (d. h. den Leistungen nach Ziffern 645, 646, 647, 648 der E-Adgo von der sechsten Sitzung an) als auch bei allen anderen während des Zeitraums der gutachterpflichtigen Psychotherapie von demselben Arzt erbrachten ärztlichen Leistungen an die Stelle des Behandlungsausweises nach § 8 Arzt/Ersatzkassenvertrag. Er gilt längstens für die Dauer der Behandlung, für die die Ersatzkasse ihre Leistungspflicht bestätigt hat, sofern nicht dem Arzt eine besondere Mitteilung der Ersatzkasse über eine verkürzte Laufzeit zugeht. Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt jeweils nach Ablauf eines Kalendervierteljahres unter Verwendung eines der Scheine des Formularsatzes.

2. Reicht der Formularsatz nicht aus oder tritt ein Wechsel des Kostenträgers ein, so fordert der die Psychotherapie ausführende Arzt einen neuen Formularsatz bei der zuständigen Ersatzkasse an. Die Ersatzkasse übermittelt

diesen Satz der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zur Weiterleitung an den Arzt.

**§ 18:** 1. Eine eventuell notwendig werdende begleitende Psychotherapie der Beziehungsperson bei tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen wird bei Einzelbehandlung nach Ziffer 645 oder 647 E-Adgo, bei Gruppenbehandlung nach Ziffer 646 oder 648 E-Adgo vergütet. In diesen Fällen ist in der Abrechnung hinter die E-Adgo-Ziffer ein ‚B‘ zu setzen. Die Abrechnung selbst wird auf dem Behandlungsausweis des Kindes bzw. Jugendlichen vorgenommen.

2. Die Abrechnung von begleitender Psychotherapie der Beziehungsperson ist nur mit der Abrechnung der in denselben Zeitraum fallenden Behandlung des Kindes oder Jugendlichen möglich.

**§ 19:** 1. Hinsichtlich der Abrechnung von Leistungen, die im Rahmen tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie erbracht werden, bestehen Rechtsbeziehungen ausschließlich zwischen dem zur Ausübung der Psychotherapie berechtigten Arzt und der für seinen Praxissitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung. Im Einverständnis mit dem Arzt soll jedoch die Kassenärztliche Vereinigung die Leistung direkt an den nicht-ärztlichen Psychotherapeuten oder Psychagogen vergüten.

2. Leistungen der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie als Einzel- oder Gruppenbehandlung, die von einem Psychagogen erbracht werden, sind in der Abrechnung des Arztes mit einem ‚A‘ hinter der Ziffer der E-Adgo (z. B. 645 A oder gegebenenfalls 645 AB bei begleitender

Psychotherapie einer Beziehungsperson) geltend zu machen. Die Ersatzkassen vergüten hierfür zwei Drittel des sonst für den Arzt vorgesehenen Honorars.

**§ 20:** Gutachterpflichtige Behandlungen, für die die Kassenärztliche Vereinigung auf Grund des ärztlichen Gutachtens die Voraussetzungen im Sinne dieser Anlage vorab als erfüllt angesehen hat, unterliegen nicht mehr der Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit durch die Prüfungsinstanzen der Kassenärztlichen Vereinigung.

Das gilt nicht für alle anderen während des Zeitraumes der gutachterpflichtigen Psychotherapie von demselben Arzt erbrachten ärztlichen Leistungen und Verordnungen.

Für gutachterpflichtige Behandlungen beträgt die Gebühr nach § 13 Ziffer 7 des Vertrages 0,4 Prozent der Rechnungssumme.

### F: Vordrucke\*)

**§ 21:** 1. Es gelten die folgenden Formblätter:

- PT 1 E – Antrag des Mitgliedes an die Vertragskasse
- PT 2 E – Angaben des Arztes an die Vertragskasse
- PT 3a E – Bericht des Arztes an den Gutachter
- Pt 3a (K) E – Bericht des Arztes an den Gutachter (Kinderpsychotherapie)
- PT 3b E – Bericht des Arztes an den Gutachter (Fortführung der Behandlung)

\*) auf einen Abdruck wird wegen des Umfangs verzichtet.

- Ergänzungsantrag zu Formblatt PT 3 b E
- PT 3b (K) E – Bericht des Arztes an den Gutachter (Fortführung der Kinderpsychotherapie)
- Ergänzungsantrag zu Formblatt PT 3 b (K) E
- PT 3c E – Mitteilung des Arztes über die Hinzuziehung eines nichtärztlichen Psychotherapeuten/ Psychagogen
- PT 4 E – Auftragserteilung der Vertragskasse an den Gutachter
- PT 5 E – Stellungnahme des Gutachters
- PT 7a E – Mitteilung der Leistungspflicht an den Arzt
- PT 7b E – Behandlungsausweis für gutachterpflichtige tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie
- PT 7c E – Mitteilung über die nicht gegebene Leistungspflicht der Vertragskasse an den Arzt
- PT 8 E – Roter Briefumschlag

2. Die Formblätter PT 3a E, PT 3a (K) E, PT 3b E und PT 3b (K) E sind auf gelbem Papier, das Formblatt PT 3c E ist auf weißem Papier, die übrigen Formblätter – ausgenommen PT 8 E – sind auf grünem Papier zu drucken. Der Formularsatz PT 7b E ist als selbstdurchschreibender Drucksatz herzustellen.

3. Inhalt und Gestaltung der vereinbarten Formblätter sind verbindlich.

## **G: Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen**

§ 22: 1. Diese Anlage gilt ab 1. Juli 1976; sie ersetzt die bisherigen Anlagen 5 a und 5 b zum Vertrag.

2. Die auf Grund der bisherigen Anlage 5 a gegenüber Ärzten ausgesprochenen Berechtigungen zur Ausübung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bleiben hierdurch unberührt. Das gleiche gilt für nicht-ärztliche Psychotherapeuten und Psychagogen, die auf Grund der bisherigen Anlage 5 b von einem Arzt zur Durchführung tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie hinzugezogen werden konnten.

3. Nichtärztliche Psychotherapeuten, die nicht Diplompsychologen sind, aber eine abgeschlossene akademische Aus-

bildung an einer deutschen Universität oder anderen vergleichbaren wissenschaftlichen Hochschule absolviert haben, können zur Ausübung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie hinzugezogen werden, sofern sie eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Institut nachweisen und diese Ausbildung vor dem 1. April 1976 begonnen haben.

4. Die bisherige Anerkennung entfällt für solche Ärzte, die auf Grund der Bestimmung des § 5 Absatz 2 der bisherigen Anlage 5 a berechtigt waren, Leistungen der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie zu erbringen, derartige Leistungen jedoch während der Geltungsdauer der bisherigen Anlage 5 a, d. h. seit dem 1. April 1971, über das Gutachterverfahren nicht erbracht haben."