

Leistungen und Honorare

Die Kurzübersicht stellt das Leistungsangebot und die Honorare für Psychotherapie nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) bei Privaten Krankenkassen und Beihilfestellen dar.

Leistung	GOP-Ziffer	Faktor	Betrag in €	Anzahl
Psychotherapie, Einzelgespräch, 50 Min.	870	2,3	100,55	Individuell
Psychotherapie, Einzelgespräch, 50 Min., nach 20 Uhr, Samstag, Sonn- oder Feiertag	870	3,5	153,03	Individuell
Psychotherapeutische Kurzzeittherapie (je vollendete 25 Minuten)	812analog	2,3	67,03	2x je Sitzung (bis zu 48x = 24x 50 Minuten)
Erhebung der biographischen Anamnese	860	2,3	123,34	Einmalig zu Beginn der Therapie
Diagnostik und Auswertung von Testbatterie	855analog	1,8	75,75	Je Testbatterie
Erhebung des aktuellen psychischen Befunds	801analog	2,3	33,52	Zu jeder Sitzung
Kurze Bescheinigung	70	3,5	8,16	Bei Bedarf
Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht	75	3,5	26,52	Bei Bedarf, auf Anfrage
Schriftl. Gutachterliche Äußerungen (für Rentenversicherung, Berufsgenossenschaften, Gerichte etc.)	80	2,3	40,22	Bei Bedarf, auf Anfrage
Aufwendige schriftliche gutachterliche Äußerung, Bericht an Gutachter	85analog	2,3	67,03	je angefangene Stunde Arbeitszeit

Schreibgebühr, je angefangene DIN A4-Seite	95	1	3,50	Neben Pos. 80 und 85 abrechenbar
Einleitung/Verlängerung Psychotherapie (Bericht an den Gutachter)	808	3,5	81,60	Ggf. einmalig im Rahmen der Probatorik; bei Indikation einer Fortführung
Beratung auch telefonisch	1	2,3	10,72	Bei Bedarf
Eingehende Beratung auch telefonisch	3	3,5	30,60	Bei Bedarf
Ausfallhonorar (wenn die Terminabsage nicht rechtzeitig erfolgt, d.h. mind. 48h vor Termin)	Keine GOP-Ziffer, deshalb nicht erstattungsfähig		70,00	Pro ausgefallene Stunde

Bitte beachten Sie:

- Alle GOP-Leistungen (bis auf das Ausfallhonorar) sind grundsätzlich durch die Privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen erstattungsfähig, vorausgesetzt Psychotherapie bei psychologischen Psychotherapeuten gehört zu den Leistungen ihres individuellen Versicherungsvertrages.
- Weitere GOP-Leistungen wie z.B. Bescheinigungen, telefonische Beratung, konsiliarische Erörterung mit anderen behandelnden Ärzten können im Einzelfall nach Bedarf noch hinzukommen.
- **Die Tabelle gilt nicht für gesetzliche Krankenkassen.** Mit diesen kann ich grundsätzlich **nicht** abrechnen! (Ausnahme in besonderen Fällen ist das Kostenerstattungsverfahren). Bei Fragen hierzu, können Sie sich jederzeit gerne an mich wenden.