

MERKBLATT ABRECHNUNG PSYCHOTHERAPEUTISCHE LEISTUNGEN

Abrechnungsinformationen für ambulante psychotherapeutische Leistungen für Soldatinnen und Soldaten in Praxen mit und ohne Sicherstellungsauftrag gemäß § 75 Absatz 3 SGB V (Kassenzulassung)“

Sehr geehrte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten,

im Folgenden informieren wir Sie vor Beginn der probatorischen Sitzungen über besondere Gegebenheiten im Zusammenhang mit einer Behandlung von Soldatinnen bzw. Soldaten der Bundeswehr.

Soldatinnen und Soldaten sind weder gesetzlich Krankenversicherte, noch handelt es sich bei ihnen um private oder selbstzahlende Patienten. Dieser Patientenkreis hat gemäß § 30 des Soldatengesetzes einen besoldungsrechtlichen Anspruch auf Heilfürsorge.

Dieser Anspruch wird in Form der unentgeltlichen truppenärztliche Versorgung (utV) nach Maßgabe des § 69a des Bundesbesoldungsgesetzes in Verbindung mit den Regelungen der Bundeswehr-Heilfürsorgeverordnung (BwHFV) nach dem Sachleistungsprinzip gewährt.

Die sanitätsdienstliche Versorgung wird über ein Primärarztsystem sichergestellt. Damit obliegt die Entscheidung über den konkreten Anspruch einer Soldatin bzw. eines Soldaten auf Art und Umfang von Leistungen im Rahmen der utV sowie auch über ggf. in Anspruch zu nehmende Leistungserbringer aus dem Bereich des zivilen Gesundheitswesens ausschließlich der oder dem für die Einheit der Soldatin bzw. des Soldaten zuständigen Truppenärztin oder Truppenarzt.

Für die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen dürfen nur ärztliche bzw. approbierte psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Anspruch genommen werden. Die Qualifikation ist der Truppenärztin bzw. dem Truppenarzt auf Nachfrage durch die Approbationsurkunde nachzuweisen.

Soweit ein ziviler Leistungserbringer beauftragt werden soll, wird von der zuständigen Truppenärztin bzw. vom zuständigen Truppenarzt oder von einer beauftragenden Ärztin bzw. einem beauftragenden Arzt der Bundeswehr ein entsprechender

- Überweisungsschein für Psychotherapeutinnen / Psychotherapeuten mit Kassenzulassung (Formular Bw-2535, ehem. SanBw-2217) bzw.
- eine Kostenübernahmeerklärung für Psychotherapeutinnen / Psychotherapeuten ohne Kassenzulassung (Formular Bw-2218, ehem. SanBw-0218) ausgestellt.

Abhängig von der ausgestellten Verordnung (Kostenzusage) ergibt sich, wie die erbrachten Leistungen abzurechnen sind:

- Formular Bw-2535 – Überweisungsschein: Abrechnung nach EBM über die zuständige kassenärztliche Vereinigung bzw.
- Formular Bw-2218 - Kostenübernahmeerklärung: Abrechnung nach GOP/GOÄ direkt mit der Heilfürsorgeabrechnungsstelle der Bundeswehr.

Bitte achten Sie darauf, dass die Soldatin bzw. der Soldat diese (truppen-)ärztlich ausgestellten Verordnungsträger (Überweisungsschein [Bw-2535] bzw. Kostenübernahmeerklärung [Bw-2218]) zu Beginn der Behandlung vorlegt. Erst bei Vorliegen eines für den Behandlungszeitraum gültigen Überweisungsscheins bzw. einer Kostenübernahmeerklärung darf die Behandlung durchgeführt werden.

Art und Umfang der Therapieform (z.B. Probatorik, Kurzzeittherapie, Langzeittherapie) gehen daraus hervor.

Flankierende Ziffern und Analogziffern nach den Abrechnungsempfehlungen sind im Rahmen der Abrechnung nach GOP/GOÄ bei der Leistungserbringung durch Praxen ohne Kassenzulassung ausschließlich innerhalb der in diesem Merkblatt hinterlegten Konditionen zulässig.

Sofern Ihre Praxis sowohl nach dem EBM als auch nach der GOÄ/GOP abrechnen kann, sind psychotherapeutische Leistungen grundsätzlich nach dem EBM zu erbringen.

Die Unterbrechung einer laufenden Psychotherapie über einen Zeitraum von sechs Monaten ist grundsätzlich unzulässig.

Psychotherapie ist als Leistung der utV ausgeschlossen, wenn sie nicht der Heilung / Behandlung einer seelischen Krankheit, sondern allein der Erziehungs-, Ehe-, Lebens- und Sexualberatung sowie der Paar- und Familienberatung dient.

Ergibt sich während der Psychotherapie einer Soldatin oder eines Soldaten eine gleichzeitige Behandlungsbedürftigkeit des Ehe- oder Lebenspartners oder sonstiger Familienangehöriger, werden die Kosten hierfür nicht von der Bundeswehr übernommen. Ein gegebenenfalls bestehender Beihilfeanspruch bleibt hiervon unberührt.

Ist eine Langzeittherapie bzw. deren Fortführung geplant, wird um zeitgerechte Vorlage der Antragsunterlagen über die zuständige Truppenärztin oder den zuständigen Truppenarzt gebeten. Wir empfehlen mind. 4 Wochen vor Ablauf des bereits bewilligten Stundenkontingentes. Unter anderem sind Stellungnahmen der Wehrpsychiatrie einzuholen, die eines entsprechenden Vorlaufes bedürfen. Genehmigungsfiktionen sind bei Verfahren im Rahmen der utV nicht anzuwenden.



BUNDESWEHR

1. Besonderheiten bei der Abrechnung nach EBM (Praxen mit Kassenzulassung)

Das Antragsverfahren sowie die Abrechnung einer ambulanten Psychotherapie bei der Bundeswehr stimmen in großen Teilen mit denen der gesetzlichen Krankenkassen überein.

Wurde die beantragte Psychotherapie genehmigt, erhalten Sie einen Überweisungsschein (Formular Bw-2535) bzw. den entsprechenden Behandlungsausweis zur Abrechnung.

Im Gegensatz zum zivilen Genehmigungsverfahren gilt die Regelung nicht, wonach bei Ablauf einer Frist von 3 Wochen ab Antragseingang und ohne Rückmeldung der genehmigenden Stelle der Antrag automatisch genehmigt ist.

Die erbrachten Leistungen rechnen Sie über Ihre regional zuständige kassenärztliche Vereinigung (KV) ab. Das Abrechnungsverfahren zwischen der KV und dem Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) – Heilfürsorgeabrechnungsstelle - basiert auf dem zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) geschlossenen Vertrag vom 31.01.1989 in der jeweils gültigen Fassung. Die Vergütung der Leistung erfolgt nach dem EBM i.d.j.g.F..

2. Besonderheiten bei der Abrechnung nach GOP/GOÄ (Praxen ohne Kassenzulassung)

2.1. Vergütungsgrundlage

Ausführend zu der Vereinbarung der Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium der Verteidigung und der Bundespsychotherapeutenkammer zur Durchführung und Vergütung von Leistungen von Psychotherapeuten sind neben den

- **Grundleistungen** nach Abschnitt B Unterabschnitt I (GOÄ-Ziffer 1-15) und den nach Abschnitt B Unterabschnitt II dazugehörigen Zuschlägen A bis D,
- folgende **flankierende Ziffern** (1, 34, 56, 60, 70, 75, A76, 80, 95, 96, 801, 804, 807, 806, 808, 812, 835, 845, 846, 847, 849, 855, 856, 857 und 860 und den da-

zugehörigen Zuschlägen nach Abschnitt B Unterabschnitt V,

(Hinweis: Im Zeitraum von 10-2025 bis inkl. 03-2026 aufgeführte Einschränkungen der flankierenden Ziffern auf Genehmigungsschreiben KdoGesVersBw II 2.3 sind rückwirkend aufgehoben. Betroffene Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten können mit Verweis auf das neue Merkblatt und der rückwirkend aufgehobenen Abrechnungsbeschränkung eine nachträgliche Berücksichtigung bei BAPersBw VII 3.3 Abrechnungsstelle erbitten. Es ist die initiale Kostenberechnung beizulegen), und

- ergänzend **Analogziffern** (85a, 801a, 804a, 817a, 855a, 860a und 870a) neben den therapeutischen Maßnahmen abrechenbar (gilt für Behandlungen ab 15.05.2026).
- Psychotherapeutische Leistungen werden mit dem 2,3-fachen des Gebührensatzes vergütet. Zusätzlich wird die Verhaltenstherapie mit einem Zuschlag von 17,50 Euro pro Behandlungsstunde und die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie mit einem Zuschlag von 25,50 Euro pro Behandlungsstunde vergütet.
- Die Behandlung mit Systemischer Therapie wird analog der Verhaltenstherapie (GOÄ/GOP 870a) mit dem 2,3-fachen des Gebührensatzes und einem Zuschlag in Höhe von 17,50 Euro pro Behandlungsstunde vergütet.
- Bei der Rechnungsstellung ist zur Abrechnung des Zuschlags die GOÄ/GOP-Ziffer mit dem Zusatz „Z“ zu versehen.

Wenn Sie den Abrechnungsbedingungen nicht zustimmen, dürfen wir Sie bitten, von der Behandlung von Soldatinnen und Soldaten abzu-
sehen.

Im Rahmen der Abrechnung sind die Bestimmungen der GOÄ zu beachten, wonach die Schreibgebühren nach den Ziffern 95 und 96 nur neben den Leistungen nach den GOÄ-Ziffern 80 und 85 und nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig sind. Die GOÄ-Ziffer 80 kann nur abrechnet werden,

wenn sie durch die zuständige Truppenärztin bzw. den zuständigen Truppenarzt mit der Kostenübernahmeerklärung beauftragt wurden.

Erfolgt die Behandlung als Videosprechstunde können die mit der Kostenübernahmeerklärung beauftragten Gebührenpositionen zu denen mit der Bundespsychotherapeutenkammer vereinbarten Sätzen analog abgerechnet werden.

2.2. Abrechnung:

Hierzu fügen Sie Ihrer originalen, eigenhändig unterzeichneten Rechnung bei der ersten Rechnungsstellung bitte das Original der jeweiligen Kostenübernahmeerklärung (Formular Bw-2218) bei. Bei jeder weiteren Rechnungsstellung fügen Sie bitte eine Kopie bei.

Ihre Abrechnungsunterlagen richten Sie bitte an die auf der Rückseite der Kostenübernahmeerklärung angeführte Abrechnungsstelle (Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) -Heilfürsorgeabrechnungsstelle- Prötzeler Chaussee 25, 15344 Strausberg).

Bei Rückfragen zu fallbezogenen Abrechnungsvorgängen können Sie sich gern an die Heilfürsorgeabrechnungsstelle beim BAPersBw wenden

- per E-Mail an die Adresse: BAPersBwVII3.3.3@bundeswehr.org bzw.
- fernmündlich an die dortige Ansprechstelle unter der Rufnummer: 03341-58 2451
- fernmündlich oder per E-Mail an die zuständige Rechnungsbearbeiterin bzw. den zuständigen Rechnungsbearbeiter (sofern bekannt)

Bei allen Rückfragen im Zusammenhang mit der verordneten therapeutischen Behandlung wenden Sie sich bitte in jedem Fall an die verordnende Truppenärztin bzw. den verordnenden Truppenarzt oder an die für die Soldatin bzw. den Soldaten zuständige Sanitätseinrichtung.



BUNDESWEHR