



DPTV Deutsche
Psychotherapeuten
Vereinigung

Psychotherapie Aktuell

14. Jahrgang | Ausgabe 4.2022 | Gruppenpsychotherapie



Systemische
Gruppenpsychotherapie

Ambulante Gruppentherapie
als Behandlungsverfahren

Stationäre
Gruppenpsychotherapie

Diese Ausgabe hat unübersehbar einen Schwerpunkt: die Gruppenpsychotherapie!



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ungefähr ein Viertel aller Kolleg*innen hat sich ergänzend zur Fachkunde in einem Psychotherapieverfahren auch in Gruppenpsychotherapie qualifiziert. Dennoch wird ambulante Psychotherapie zu 97 Prozent im Einzelsetting durchgeführt. Mit der Reform der Psychotherapie-Richtlinie 2017 gab es deutliche Erleichterungen für die Gruppenpsychotherapie und im Jahr 2019 eine Reduktion der bürokratischen Hürden. Ziel war und ist es, mit diesen Neuerungen die Durchführung von Gruppenpsychotherapie in der ambulanten Versorgung zu fördern. Dennoch nimmt der Anteil an Psychotherapie im Gruppensetting nur ganz langsam zu.

Der Praxisalltag zeigt, dass derzeit die Gründe häufig noch in der Schwierigkeit liegen, Patient*innen für die Gruppenpsychotherapie zu motivieren, aber auch darin passende Patient*innengruppen zusammenzustellen. Darüber hinaus gibt es auch infrastrukturelle Hürden, wie fehlende Gruppenräume oder fehlende Koordinierungsmöglichkeiten von freien Gruppenplätzen. Die Nachqualifikation zur Gruppenpsychotherapie ist für quereinsteigende Psychotherapeut*innen nicht unmöglich, jedoch neben einem vollen Praxisbetrieb mit erheblichem Aufwand verbunden. Persönliche Einstellungen von Psychotherapeut*innen spielen hier womöglich auch eine Rolle.

Die Modalitäten für Gruppenpsychotherapie bei den Privaten Krankenversicherungen haben sich den Neuerungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht angepasst. Insbesondere in der völlig veralteten Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen (GOP) ist die Honorierung einer Gruppensitzung im Vergleich zur bereits unterbezahlten Einzeltherapie völlig unattraktiv: Werden zum Beispiel in der verhaltenstherapeutischen Gruppe fünf Teilnehmende behandelt, wird gerade einmal das Honorar einer Einzelbehandlung erreicht.

Auch wenn es viele (gute) Gründe gibt, eher im Einzeltherapie-setting psychotherapeutisch zu arbeiten, möchten wir Ihnen in diesem Schwerpunktheft ganz praktische Einblicke geben, wie unterschiedlich und individuell Gruppenpsychotherapie derzeit in der Praxis umgesetzt werden kann. Wir haben Kolleg*innen mit viel Gruppenpsychotherapieerfahrung gebeten, uns Einblick in ihren Erfahrungsschatz zu geben. Wir danken an dieser Stelle allen Beitragenden für ihre Zeit und ihren Einsatz!

Wir würden uns freuen, wenn diese Einblicke in die „Nähkästchen“ dieser Expert*innen Sie motiviert, auch in Ihrer Praxis mit Gruppenpsychotherapie zu starten. Die Einblicke können auch erfahrenen Kolleg*innen Ideen geben, neue Gruppentherapiekonzepte umzusetzen oder bestehende anzupassen. Neues anzugehen bedeutet zunächst, sich aus der Komfortzone eines bisher gut eingespielten Praxisalltags herauszubewegen. Neue Arbeitsmöglichkeiten zu entdecken und zu entwickeln, kann Sie aber auch bereichern. Wagen Sie den Schritt.

Immer wieder sind wir mit der Erwartung konfrontiert, mit einem Mehr an Gruppenpsychotherapie könnten die Mängel in der Bedarfsplanung beseitigt werden. Gruppenpsychotherapie setzt immer auch eine entsprechende Indikationsstellung voraus. Die fehlenden Behandlungskapazitäten für Einzel- und für Gruppenpsychotherapie, insbesondere in den strukturschwachen und ländlichen Regionen, können auch durch mehr Gruppenpsychotherapieplätze nicht behoben werden. Hierzu lohnt sich ein Blick in unsere aktuelle Studie zu den Patientenfragen: Diese sind derzeit vielerorts von den Vertragspsychotherapeut*innen nicht zu bewältigen. Sie stiegen sogar in der Corona-Pandemie nochmals an und liegen weiterhin 40 Prozent über den Anfragen vor der Pandemie.

Jetzt aber möchte ich mich noch ganz herzlich bei Ihnen für Ihr Vertrauen bedanken, dass Sie uns bei den Wahlen in die Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigungen entgegengebracht haben! Wir werden auch in dieser Amtsperiode wieder mit Herz und Verstand an den vielen Baustellen weiterarbeiten und damit unseren Praxisalltag sukzessive verbessern.

Ihnen allen einen guten Jahresausklang, erholsame Feiertage und einen guten Start ins neue Jahr! Bleiben Sie gesund.

Sabine Schäfer
Stellvertretende Bundesvorsitzende der DPTV

GRUPPENPSYCHOTHERAPIE

GRUNDLAGEN

- 6 Dr. Marie-Luise Langenbach, Sigrid Pape // Ambulante Gruppentherapie als psychotherapeutisches Behandlungsverfahren
- 12 Sabine Schäfer // Update: Regelungen in der Gruppenpsychotherapie
- 15 Mechthild Lahme, Sabine Schäfer // FAQ – Gruppenpsychotherapie
- 23 **KIP** Christoph Treubel // Ist wirklich aller Anfang schwer?
- 28 Nicole Pätzel // Refresh your Ansichten
- 31 Michael Ruh // Einige Aspekte in der Gruppenpsychotherapie
- 34 Alexander Herr, Regina Reeb-Faller // Systemische Gruppenpsychotherapie
- 39 Christina Jochim, Elisabeth Dallüge, Anke Pielsticker // Stationäre Gruppenpsychotherapie – ein Überblick

HINWEISE ZUM START

- 44 Stephanie Hild-Steimecke // Chancen der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung
- 46 Helge Sickmann // Überlegungen und Tipps zum Start von verhaltenstherapeutischen Psychotherapiegruppen
- 50 Verena Nölke // Auf dem Land und in der Stadt: Wie anfangen mit Gruppenpsychotherapie?

CO-LEITUNG UND KOMBI

- 56 Svenja Wilhelm // Über die dyadische Leitung einer Psychotherapiegruppe
- 60 Dominik Ohlmeier, Ulrike Stalitz-Erche // Gemeinsam ambulante Gruppen leiten – eine Ermutigung
- 64 Maximilian Heider, David Berthold // Co-therapeutische Gruppentherapie in der Psychotherapieausbildung
- 68 Rita Neuendorff, Sara Lessig und Claudia Frey // Die Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie in einer ambulanten Praxis
- 74 Sandra Kirschner // Einzel- und Gruppenpsychotherapie – eine gute Kombi

NEWS

- 78 Patientenfragen weiterhin
40 Prozent über Vor-Corona-Zeit
- 79 Kurz gemeldet ...

CAMPUS

- 80 Veranstaltungen Januar bis
März 2023
- 81 Kleinanzeigen
- 82 Impressum
- 83 Adressen DPTv

6 „Gruppenpsychotherapie ist wirksam und manchmal sogar wirksamer als eine Einzelbehandlung.“

46



60



Sabine Schäfer

Update: Regelungen in der Gruppenpsychotherapie

Aktuelle Regeln für die Gruppenpsychotherapie in der Psychotherapie-Richtlinie, Psychotherapie-Vereinbarung und die Vergütung im Einheitlichem Bewertungsmaßstab.

In der Psychotherapie Aktuell 1.2021 (S. 10-14) wurde die neuen Regelungen zur Gruppenpsychotherapie in der Psychotherapie-Richtlinie vorgestellt, die am 20. November 2020 in Kraft getreten sind. Hier wurde das neue Behandlungsmodul „Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung“ dargelegt, die neuen Regelungen zur probatorischen Sitzung im Gruppensetting, zur gemeinsamen Gruppenleitung durch zwei Psychotherapeut*innen und zur berichtsfreien Beantragung von Gruppenpsychotherapie oder einer Kombination mit Einzeltherapie mit überwiegend durchgeführter Gruppenpsychotherapie.

Es fehlten zum damaligen Zeitpunkt allerdings noch die Anpassungen im Einheitlichem Bewertungsmaßstab (EBM) und die notwendigen Änderungen zur konkreten Umsetzung in der Psychotherapie-Vereinbarung (PT-V). Seit dem 1. Oktober 2021 sind alle Anpassungen vollzogen und seit nun über einem Jahr werden alle Neuerungen in der Gruppenpsychotherapie damit in der psychotherapeutischen Praxis von Psychotherapeut*innen angewendet. Und es gibt darüber hinaus weitere Neuerungen, die hier vorgestellt werden.

Die Vergütung für die neuen Versorgungsangebote im Gruppensetting

Erfreulich ist, dass die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung im EBM in der Staffelfung ebenso hoch vergütet wird wie die der genehmigten Gruppenpsychotherapie. Die Gebührenordnungspositionen (GOP) 35173 (3 Teilnehmer*innen) bis GOP 35179 (9 Teilnehmer*innen) wird im derzeit aktuellem EBM vom 1. Oktober 2022 mit 103,20 Euro bis 59,94 Euro vergütet. Zusätzlich wird hier der Strukturzuschlag (GOP 35572, 80 Punkte, 9,01 Euro) wirksam.

Dieser betrug zuvor in der EBM-Bewertung 78 Punkte und wurde auf 80 Punkte erhöht. Der Strukturzuschlag wird zur Finanzierung von Praxisangestellten von der Kassenärztlichen Vereinigung je nach Auslastungsgrad der Praxis im Quartal hinzugefügt. Voraussetzung hierfür ist eine durchschnittlich Erbringung von 18 Therapieeinheiten (halber Versorgungsauftrag) beziehungsweise 36 Therapieeinheiten (voller Versorgungsauftrag) in der Woche und 10,75 Arbeitswochen pro Quartal.

Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung (Gruppenbehandlung)

GOP	Gruppengröße	Bewertung	Erlös pro Gruppe (100 Minuten)
35173	3 Teilnehmer*innen	916 Punkte / 103,20 Euro	309,60 Euro
35174	4 Teilnehmer*innen	772 Punkte / 86,98 Euro	347,92 Euro
35175	5 Teilnehmer*innen	686 Punkte / 77,29 Euro	386,45 Euro
35176	6 Teilnehmer*innen	628 Punkte / 70,75 Euro	424,50 Euro
35177	7 Teilnehmer*innen	586 Punkte / 66,02 Euro	462,14 Euro
35178	8 Teilnehmer*innen	556 Punkte / 62,64 Euro	501,12 Euro
35179	9 Teilnehmer*innen	532 Punkte / 59,94 Euro	539,46 Euro

Und es war zu erwarten, dass die probatorische Gruppensitzung, ähnlich wie in der Einzelpsychotherapie, weiterhin deutlich unter der Vergütung einer genehmigten Psychotherapiesitzung liegen würde. Die GOP 35163 (3 Teilnehmer*innen) bis GOP 35169 (9 Teilnehmer*innen) wird mit 79,31 Euro bis 46,08 Euro im EBM vom 1. Oktober 2022 vergütet. Hier wird kein zusätzlicher Strukturzuschlag ausgelöst.

GRUNDLAGEN

Probatorische Sitzungen im Gruppensetting

GOP	Gruppengröße	Bewertung	Erlös pro Gruppe (100 Minuten)
35163	3 Teilnehmer*innen	704 Punkte / 79,31 Euro	237,93 Euro
35164	4 Teilnehmer*innen	594 Punkte / 66,92 Euro	267,68 Euro
35165	5 Teilnehmer*innen	528 Punkte / 59,49 Euro	297,45 Euro
35166	6 Teilnehmer*innen	483 Punkte / 54,42 Euro	326,52 Euro
35167	7 Teilnehmer*innen	451 Punkte / 50,81 Euro	355,67 Euro
35168	8 Teilnehmer*innen	428 Punkte / 48,22 Euro	385,76 Euro
35169	9 Teilnehmer*innen	409 Punkte / 46,08 Euro	414,72 Euro

Bürokratische Erleichterungen im Gutachterverfahren

Es besteht keine Berichtspflicht mehr für die Gruppenpsychotherapie. Die im Rahmen des Psychotherapeutenausbildungsgesetzes 2019 verabschiedete Regelung „für Gruppentherapien findet ... kein Gutachterverfahren mehr statt“ wurde nun in die Psychotherapie-Vereinbarung eingearbeitet und damit für die Durchführung in der Praxis konkretisiert.

Ebenso entfällt die Berichtspflicht für Kombinationsbehandlungen von Einzel- mit Gruppenpsychotherapie, wenn der Schwerpunkt der Behandlung („Hauptsetting“) auf dem Gruppensetting liegt. Hauptsetting definiert sich in der Kombinationsbehandlung, dass dieses Setting mindestens eine Therapieeinheit mehr in der Gesamtschau aller Therapieeinheiten des bewilligten Behandlungsabschnittes aufweist.

Die Berichtspflicht besteht allerdings weiterhin, wenn das Hauptsetting in der Kombinationsbehandlung auf dem Einzelsetting liegt, wenn das maximale Kontingent an Therapieeinheiten überschritten werden soll oder wenn der Zweijahreszeitraum nach Abschluss einer vorangegangenen Psychotherapie noch nicht erreicht ist.

Videobehandlung ist nun im Gruppensetting möglich – mit einigen Begrenzungen

Seit Oktober 2021 ist es erlaubt, die Neuropsychologische Therapie, die Akutbehandlung, die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung und die Gruppenpsychotherapie per Videobehandlung durchzuführen. Ausgenommen von dieser Regelung sind weiterhin die psychotherapeutische Sprechstunde sowie die probatorische Sitzung. Diese Leistungen sind nach Ablauf der Pandemie-Sonderregelungen seit dem 1. April 2022 generell nicht mehr als Videositzung möglich.

Allerdings wird bei der Videotherapie in der Gruppe die Zahl der Anwesenden auf maximal neun begrenzt, inklusive des*der Behandelnden. Damit können hier nur acht Gruppenmitglieder maximal teilnehmen. Auch eine gemeinsame Leitung durch zwei Psychotherapeut*innen ist hier per Videobehandlung nicht gestattet.

Bei der Vergütung kann auch der Technikzuschlag (GOP 01450, Bewertung: 40 Punkte, 4,51 Euro) für das Gruppensetting abgerechnet werden, um die damit verbundenen Unkosten auszugleichen. Für die GOP 01450 gilt laut EBM ein Höchstwert von 40 Punkten je Gruppenbehandlung, das bedeutet, dieser Zuschlag kann nur einmal je Gruppensitzung angesetzt werden und damit nur bei einem*einer Teilnehmenden in der Gruppe pro Gruppentermin.

Drei 30-Prozent-Begrenzungen bei der Videobehandlung

Es gelten drei wichtige 30-Prozent-Begrenzungen bei der Videobehandlung, die sich auch auf die Behandlung von Gruppen per Video niederschlägt:

Begrenzung der Behandlungsfälle per Video: In einem Quartal darf maximal bei 30 Prozent **aller Patient*innen einer Praxis ausschließlich Videotherapie** durchgeführt werden. Als „Goldstandard“ der Psychotherapie gilt weiterhin das Arbeiten mit den Patient*innen in Präsenz. Darüber hinaus gilt laut Musterberufsordnung § 5 Abs. 5 der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) und laut Psychotherapie-Vereinbarungen (§ 17), dass Indikationsstellung und Behandlungsplanung im persönlichen Kontakt mit den Patient*innen stattfinden müssen. Aus diesem Grund können psychotherapeutische Sprechstunden und probatorische Sitzungen – und damit auch probatorischen Gruppensitzungen – nicht per Videositzung stattfinden.

Begrenzung der Leistungsmenge per Video: Hier gilt eine 30-Prozent-Begrenzung **für das Punktzahlvolumen aller videofähigen Leistungen des Kapitel 35** (genehmigungspflichtige Psychotherapie), die über Video erbracht werden können. Diese Grenze gilt „arztbezogen“, wird also auf jede*n einzelne*n Psychotherapeuten/Psychotherapeutin angewendet, und nicht auf die Praxis insgesamt. Das ist bedeutsam für Gemeinschaftspraxen, Medizinische Versorgungszentren und Praxen mit angestellten Psychotherapeut*innen.

Begrenzung der psychotherapeutischen Akutbehandlung per Video: **Für die Akutbehandlung (GOP 35152)** gilt eine separate 30-Prozent-Begrenzung **auf die Gesamtschau aller abgerechneten GOP 35152 pro Quartal**, die als Videobehandlung nicht überschritten werden darf.



Sabine Schäfer

Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin. Stellvertretende Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung, Mitglied und Sachverständige in diversen Ausschüssen und Arbeitsgruppen des Gemeinsamen Bundesausschusses und Mitglied im Beratenden Fachausschuss Psychotherapie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.