

Praxis-Info

GRUPPENPSYCHOTHERAPIE

Inhaltsverzeichnis

Editorial.....	4
Gruppenpsychotherapie – Entwicklungen.....	5
Gruppenpsychotherapie ist wirksam!.....	7
Was Gruppenpsychotherapie ausmacht und wer davon profitiert	7
Stimmen aus der Praxis: Besonderheiten und Chancen der Gruppenpsychotherapie	7
Gruppenpsychotherapeutische Formate	8
Forderungen der BPTK in Bezug auf Gruppenpsychotherapie	9
Behandlungskontingente, Beantragung und Dokumentation	10
Behandlungskontingente.....	10
Besonderheit: Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie.....	10
Besonderheit: Einzelgespräche bei ausschließlicher Gruppenpsychotherapie.....	10
Besonderheit: Gruppe per Video	11
Besonderheit: Arbeit mit Bezugspersonen	11
Besonderheit: Dokumentation einer gruppenpsychotherapeutischen Sitzung	11
Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung.....	11
Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche	12
Arbeit mit Bezugspersonen	12
Besonderheiten bei der Probatorik	13
Wie wird die Gruppenpsychotherapie honoriert?.....	13
Vergütung probatorischer Sitzungen im Gruppensetting.....	14
Vergütung der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung	14
Vergütung der Gruppenpsychotherapie – Kurzzeittherapie	14
Vergütung der Gruppenpsychotherapie – Langzeittherapie	15

Gruppenpsychotherapie in der Privatpraxis.....	15
Realisierung der Gruppenpsychotherapie – Herausforderungen und Lösungsansätze.....	16
Räumlichkeiten	16
Rekrutierung von Patient*innen	16
Probatorik	17
Größere Gruppen mit zwei Psychotherapeut*innen	18
Qualifikationsvoraussetzungen für Gruppenpsychotherapie	19
Nachträgliche Qualifizierung	19
Organisatorischer Ablauf und Checkliste für den Start einer Gruppenpsychotherapie	19

Editorial

Liebe Kolleg*innen,

Gruppenpsychotherapie hat sich in der psychotherapeutischen Versorgung zu einem wichtigen Teil des Behandlungsspektrums entwickelt. Die Fallzahlen für gruppenpsychotherapeutische Behandlungen haben sich seit 2021 verdreifacht. Sie haben inzwischen einen Anteil von rund zehn Prozent an den Behandlungsfällen der Richtlinienpsychotherapie. Die Weiterentwicklung der Regelungen zur Gruppenpsychotherapie, beispielsweise in der Psychotherapie-Richtlinie, zeigt damit Wirkung und vereinfacht den Zugang.

Trotz dieser Entwicklungen und obwohl ein erheblicher Anteil der Psychotherapeut*innen über die entsprechende Zusatzqualifikation verfügt, realisieren nur etwa ein Drittel der entsprechend qualifizierten Psychotherapeut*innen Gruppenpsychotherapie in ihrer Praxis.

Dabei ist Gruppenpsychotherapie ein wichtiger Baustein in der Versorgungspraxis. Mit einer Gruppenpsychotherapie können nicht nur Wartezeiten verkürzt werden; dieses Format hat sich auch in Ergänzung zur Einzeltherapie bewährt.

Die Forschung zeigt, dass Gruppenpsychotherapie bei vielen verschiedenen psychischen Erkrankungen wirksam ist. Das Format der Gruppe birgt dabei das Potenzial, das beispielsweise in interaktionellen Prozessen, in der Entwicklung eines Gemeinschaftsgefühls oder auch im Lernen durch die Erfahrungen der anderen Gruppenmitglieder liegt.

Psychotherapeut*innen, die in der Durchführung von Gruppenpsychotherapie erfahren sind, betonen, wie sehr das Gruppensetting ihre Arbeit bereichert. Sie berichten sowohl von den positiven Therapieerfahrungen der Patient*innen als auch von erweiterten methodischen Möglichkeiten in der eigenen Arbeit.

Dem gegenüber stehen Herausforderungen, wie beispielsweise der höhere organisatorische Aufwand, die Frage der Rekrutierung von Patient*innen, Bedenken bezüglich der Komplexität des psychotherapeutischen Arbeitens im Gruppensetting oder auch Hürden für die Nachqualifikation von Niedergelassenen. Es gibt jedoch eine Vielzahl von praxiserprobten Strategien, mit denen diesen Schwierigkeiten begegnet werden kann. Dass die Regelungen zur Gruppenpsychotherapie in den letzten Jahren weiterentwickelt wurden, hat in dieser Hinsicht wesentliche Fortschritte ermöglicht.

Diese Praxis-Info verdeutlicht, dass Gruppenpsychotherapie mittlerweile einen zentralen Platz in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung eingenommen hat und bei einer Vielzahl von Patient*innen nutzbringend eingesetzt werden kann. Sie kann in unterschiedlichen Praxisstrukturen umgesetzt werden und so die Versorgung verbessern. Im Folgenden erhalten Sie umfassende und praxisnahe Informationen, was Gruppenpsychotherapie leisten kann und wie sie geplant und durchgeführt werden kann.

Herzlichst



Ihre Andrea Benecke

Gruppenpsychotherapie – Entwicklungen

Seit 2017 wurden die Regelungen zur Gruppenpsychotherapie mehrfach angepasst, um den Zugang zu erleichtern und die Flexibilität dieses Formats deutlich zu verbessern. Diese Entwicklungen ermöglichen, dass das große Versorgungspotenzial des Gruppensettings noch besser ausgeschöpft werden kann. Im aktuellen Zi-Trendreport¹ sind die positiven Auswirkungen der Maßnahmen bereits ablesbar. Die Anzahl an Gruppenpsychotherapien ist deutlich gestiegen. Im Folgenden erhalten Sie einen kurzen Überblick, was in den letzten Jahren erreicht wurde.

- Regelmäßiger **Entfall des Gutachterverfahrens** bei der Beantragung von Gruppenpsychotherapie
- Durchführung der **Probatorik überwiegend im Gruppensetting**
- **Verbesserung der Vergütung** einer Gruppenstunde
- **Gemeinsame Leitung** einer Gruppe durch zwei Psychotherapeut*innen
- **Durchführung einer Kombinationsbehandlung** aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Erleichterung der Durchführung von Gruppenpsychotherapie in **externen Räumlichkeiten**
- Einführung der **Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung** als niedrigschwelliges Gruppenangebot für Patient*innen, um sich über das Format der Gruppe zu informieren und praktische Erfahrungen zu sammeln



Stimmen aus der Praxis

Fünf Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen werden im Folgenden immer wieder zu Wort kommen:



Quelle: Claudia Dittrich

Claudia Dittrich ist Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT²) und seit 2022 in eigener Praxis mit Kassenzulassung in Chemnitz niedergelassen. Seit 2023 bietet sie gemeinsam mit einer Kollegin Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche an.

*„Gruppenpsychotherapie ist eine Bereicherung sowohl für Patient*innen als auch für Psychotherapeut*innen. Es macht für mich persönlich meinen Therapiealltag bunter und abwechslungsreicher und ich kann es nur jeder Psychotherapeut*in empfehlen, Gruppenpsychotherapie anzubieten. Die Entwicklung der einzelnen Gruppenmitglieder und der Gruppe im Gesamten zu erleben, ist für mich als Psychotherapeutin eine interessante und spannende Erfahrung, wodurch auch ich immer wieder hinzulerne.“*



Quelle: Privat

Falk Eidner ist Psychologischer Psychotherapeut (VT) und war von 2016 bis 2023 in der Celenus Klinik Carolabad Chemnitz und ist seit 2023 in eigener Praxis mit Kassenzulassung in Zschopau tätig. Nebenberuflich ist er Dozent und Musiker. Seit 2023 bietet er die ambulante Gruppenpsychotherapie in seiner Praxis an.

*„Gruppenpsychotherapie steht der Einzeltherapie in ihrer Wirksamkeit keineswegs nach; im Gegenteil, sie bietet häufig zusätzliche Entwicklungsmöglichkeiten, insbesondere im zwischenmenschlichen Erleben. Nicht selten bekomme ich von Patient*innen zurückgemeldet: ‚Anfangs war ich skeptisch, aber ich bin so froh, dass ich mich darauf eingelassen habe!‘ Auch ich bin immer wieder begeistert und mitunter überrascht, welche großen Fortschritte Patient*innen durch die Gruppenpsychotherapie machen.“*

¹ Zi-Trendreport | Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung

² Verhaltenstherapie

Quelle: Franziska Günther, Fotografin



Diplom-Pädagoge Nils Fladerer ist Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (TP³), Gruppenpsychotherapeut und Paartherapeut (DFT⁴, ISTFP⁵). Er ist in eigener Praxis mit Kassenzulassung in Brandenburg an der Havel niedergelassen. Er arbeitet zudem als Dozent, Supervisor und Gruppenselbsterfahrungsleiter an verschiedenen Ausbildungsinstituten und ist Gutachter für Psychotherapie (Kassenärztliche Bundesvereinigung). Gruppenpsychotherapie bietet er seit 2015 in eigener Praxis an.

„In der Einzelarbeit braucht es oft Zeit, bis sich die ganze Dynamik einer Störung zeigt, während sie in der Gruppe viel unmittelbarer sichtbar wird. Für mich ist die Gruppenarbeit eine große Herausforderung und zugleich eine Freude. Gerade mit Kindern gleicht sie manchmal dem Versuch, ‚einen Sack Flöhe zu hüten‘. Doch sie ermöglicht, unmittelbar zu erleben, was die Kinder bewegt, wie sie voneinander lernen, sich spiegeln und gemeinsam wachsen – und auch ich wachse mit ihnen.“

Quelle: Manuela Brandt



Alette Merkel ist Diplompsychologin und Psychologische Psychotherapeutin (TP). Von 2003 bis 2019 war sie im damaligen Landeskrankenhaus Königs-Lutter, jetzt AWO Psychiatriezentrum Königs-Lutter, tätig. Seit 2019 ist sie in eigener Praxis mit Kassenzulassung im Landkreis Peine niedergelassen. Sie bietet seit 2020 Gruppenpsychotherapie für Erwachsene in eigener Praxis an.

*„Im Moment beginne ich die neunte laufende Gruppe. Während meiner Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis habe ich fast 20 Jahre Gruppentherapien in verschiedenen Settings angeboten. In meiner eigenen Praxis wollte ich diese Arbeitsweise fortführen und nach eigenen Vorstellungen umsetzen. [...] Zu erleben, wie sich die Patient*innen gemeinsam entwickeln und welche einzigartigen Erfahrungen sie machen, ist für mich unbezahlbar und motiviert mich jeden Tag.“*

Quelle: privat



Dr. Magister Eva-Maria Messner ist systemische Psychotherapeutin (ST) in eigener Praxis und Lehrende Supervisorin. Ein besonderer Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die systemische Gruppenpsychotherapie, die sie seit 2021 anbietet, sowie die Vermittlung systemischer Denk- und Arbeitsweisen in Aus- und Weiterbildung.

*„Dazu bewogen hat mich vor allem der Druck, der entsteht, wenn sich täglich drei bis fünf Patient*innen melden, die eine Psychotherapie brauchen. Der Bedarf in dieser Größenordnung hat in mir Schuldgefühle und Mitgefühl für die schwierige Situation der Erkrankten ausgelöst. Seitdem ich acht Gruppen anbiete, kann ich jeder Person, die für Gruppen- oder Kombinationstherapie offen ist, binnen zwei bis vier Wochen einen Therapieplatz anbieten.“*

3 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

4 Deutsche Fachgesellschaft für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/Psychodynamische Psychotherapie

5 International Society of Transference-Focused Psychotherapy

Gruppenpsychotherapie ist wirksam!

Was Gruppenpsychotherapie ausmacht und wer davon profitiert

Zahlreiche Studien belegen, dass Gruppenpsychotherapie eine wirksame Behandlungsform für psychische Erkrankungen ist (Strauß, 2020⁶). Dabei kann Gruppenpsychotherapie bei nahezu allen psychischen Erkrankungen, die eine Indikation für eine Psychotherapie sind, angewendet werden. Grundsätzlich profitieren Patient*innen in den unterschiedlichsten Konstellationen von Gruppenpsychotherapie (Rosendahl, 2021⁷). Wichtig ist eine Offenheit der Patient*innen für das Format der Gruppe, die beispielsweise durch die gruppenpsychologische Grundversorgung gestärkt werden kann.

Im Vergleich zur Einzeltherapie bietet sie folgende zusätzliche Vorteile:

- Gruppenpsychotherapie ermöglicht etwa das Erleben, dass man mit eigenen psychischen Beschwerden und Konflikten nicht allein ist und sich von anderen verstanden und angenommen fühlt.
- Muster, die sich in den Beziehungen innerhalb der Gruppe wiederholen, können besser erkannt und verändert werden.
- Gruppenpsychotherapie ermöglicht die Versorgung einer größeren Anzahl von Patient*innen und kann Wartezeiten verkürzen.

Stimmen aus der Praxis: Besonderheiten und Chancen der Gruppenpsychotherapie

Stimmen von Patient*innen

Ich hätte nie gedacht, dass es anderen auch so ergeht.

Hier kann ich über Gedanken, Sorgen und Ängste sprechen, die ich woanders nie aussprechen würde.

Die Gruppe ist ein sicherer Ort für mich.

Ich war skeptisch und hätte nie gedacht, was sich hier über die Zeit entwickelt.

Hier sind Menschen, die verstehen, wie es mir geht und was ich fühle.

Hier ist mein Test- und Schutzraum. Ich kann mich im sicheren Rahmen ausprobieren.

Die Themen sind oft sehr schwer und emotional, aber in der Gruppe tragen es alle gemeinsam, was es leichter macht. Es wird geweint, aber auch gelacht. Man freut sich auch gemeinsam über Gutes und Fortschritte.

Ich freue mich über den konstanten sozialen Kontakt.

Hier muss ich mich nicht erklären oder rechtfertigen. Ich fühle mich verstanden und ernst genommen. Es fallen aber auch mal klare und direkte kritische Worte.

Die Gruppe gibt mir eine ehrliche Rückmeldung. Lob und Anerkennung kann ich eher annehmen, weil es ehrlich ist und von Menschen kommt, die wissen, wie es mir geht.

Man merkt, dass man nicht allein ist.

Mir gibt die Gruppe eine Form von Sicherheit.

Der Austausch über die Erfahrungen der anderen hilft einem auch selbst.

⁶ Strauß, B., Burlingame, G. M. & Rosendahl, J. (2020). Neue Entwicklungen in der Gruppenpsychotherapieforschung – ein Update. *Psychotherapeut*. 65, 225 - 235.

⁷ Rosendahl, J., Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., Strauss, B. (2021). Recent Developments in Group Psychotherapy Research. *Am J Psychother.* 74(2), 52 - 59.



Stimmen von Psychotherapeut*innen zu Vorteilen der Gruppenpsychotherapie

Claudia Dittrich (VT, Kinder und Jugendliche [KJ]): Im Einzelkontakt zeigen sich die Patient*innen zu Beginn meist sozial angepasst, sodass Gruppenpsychotherapie ein wichtiger Bestandteil für diagnostische Zwecke und zur Verhaltensbeobachtung sein kann. Im Gruppenprozess können zwischenmenschliche Konflikte prompt aufgegriffen und entsprechende Strategien erarbeitet und ausprobiert werden, um diese dann in den Alltag zu integrieren. Aus unserer Erfahrung heraus werden dabei Ratschläge von Gleichaltrigen oftmals besser angenommen als von uns Psychotherapeut*innen. Für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sehe ich in der Versorgungseffizienz Vorteile, da wir mit diesem Konzept gleichzeitig mehrere Patient*innen behandeln können. Es ist von Vorteil, dass das Antragsprozedere vereinfacht worden ist, da es keine Gutachterpflicht mehr gibt. Zudem ist Gruppenpsychotherapie auch finanziell lukrativ.

Dr. Eva-Maria Messner (ST, Erwachsene): Für Patient*innen entsteht in der Gruppe ein starkes Erleben von Zugehörigkeit und Resonanz. Viele erfahren erstmals, dass sie mit ihren Themen nicht allein sind, was Scham und Isolation deutlich reduziert. Besonders wirksam erlebe ich, dass Patient*innen in der Gruppe nicht nur Hilfe empfangen, sondern auch selbst zu Expert*innen ihrer Erfahrungen werden. Für Psychotherapeut*innen bietet Gruppenpsychotherapie die Möglichkeit, interaktionelle Prozesse in Echtzeit therapeutisch zu nutzen. Gleichzeitig entsteht eine Entlastung, da Verantwortung und Entwicklung nicht ausschließlich dyadisch getragen werden, sondern sich im Gruppengeschehen verteilen. Als besonders wirksam erlebe ich die Vielstimmigkeit: Rückmeldungen kommen nicht nur von der Psychotherapeut*in, sondern aus unterschiedlichen Perspektiven der Gruppe.

Gruppenpsychotherapeutische Formate

Gruppenpsychotherapeutische Formate können anhand verschiedener Aspekte – Zugang, Fokus, Dauer und Größe – unterschieden werden.

Zugang	Fokus	Dauer
Geschlossene Gruppe eine feste Anzahl von Patient*innen startet und beendet die Gruppe gemeinsam	Gruppe ohne thematischen Fokus Orientierung an psychotherapeutischen Prinzipien oder beispielsweise Manualen	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung 4 x 100 Minuten oder 8 x 50 Minuten
Halboffene Gruppe im Gruppenprozess können neue Patient*innen hinzukommen, wenn Plätze durch aussteigende Patient*innen frei werden	Störungsspezifische Gruppe Gruppenpsychotherapeutische Behandlung einer bestimmten Störung (z.B. Angststörungen)	Kurzzeit-Gruppenpsychotherapie
Offene Gruppe Patient*innen können jederzeit in den Gruppenprozess ein- und aussteigen	Zweckgebundene Gruppe Fokus der Gruppe liegt beispielsweise auf der Psychoedukation	Langzeit-Gruppenpsychotherapie



Stimmen aus der Praxis

Claudia Dittrich (VT, KJ): Ich führe die Gruppenpsychotherapie mit einer Kollegin gemeinsam in meinen Praxisräumen durch. Die Gruppen werden altersspezifisch eingeteilt. Zudem bieten wir überwiegend störungsübergreifende, aber je nach Indikation auch störungsspezifische Gruppenpsychotherapie an. Je nach Bedarf oder Themenschwerpunkten bieten wir auch geschlechtsspezifische Gruppen an. Ein wesentlicher Vorteil störungsübergreifender Gruppen ist die verkürzte Wartezeit, wodurch eine schnellere und flexiblere Versorgung unserer Patient*innen möglich ist. Aktuell gibt es zwei verschiedene Gruppen à 100 Minuten: eine Kindergruppe zu „Sozialem Kompetenztraining“ im Alter von 8 bis 10 Jahren und eine Teenagergruppe zu „Angstbewältigung“ zwischen 11 und 14 Jahren. Die Gruppen umfassen 5 bis 6 Teilnehmer*innen pro Psychotherapeutin, also insgesamt 10 bis 12 Kinder beziehungsweise Jugendliche.

Nils Fladerer (TP, KJ): Ich starte meist mit einer halboffenen Gruppe, also mit etwa vier Teilnehmenden, und im Laufe von einem halben Jahr wächst die Gruppe dann auf sechs oder sieben Personen an. Danach wird sie geschlossen und wir arbeiten gemeinsam bis zum Abschluss. Ich finde, das hat einen großen Vorteil: Der Abschied und die Verarbeitung der gemeinsamen Erfahrungen bekommen mehr Gewicht, weil alle den Weg zusammen gehen.

Alette Merkel (TP, Erwachsene): Inzwischen sind alle meine Gruppen halb offen. Ich biete keine themenspezifischen Gruppen an. Die Ausrichtung der Gruppen orientiert sich eher an den Patient*innen, die sich bei mir vorstellen. Bei der Zusammenstellung der Gruppen achte ich auf gemeinsame Themen und Lebenswelten. Dadurch ergibt sich automatisch eine Konzeption der Gruppe. Ein Beispiel: Auf verschiedenen Wegen stellten sich letztes Frühjahr eine Reihe junger Familienväter vor. Wir gründeten daher eine reine Männergruppe. Die sichtbaren Probleme und Symptome sind sehr unterschiedlich, aber sie arbeiten sehr erfolgreich zusammen.



Forderungen der BPTK in Bezug auf Gruppenpsychotherapie

- Ermöglichung von Gruppenpsychotherapie in der Kinder- und Jugendgruppenpsychotherapie mit nur zwei Teilnehmer*innen im Ausnahmefall.
- Ergänzung des PTV 11 um die systematische Erfassung der Indikation für Gruppenpsychotherapie sowie der Möglichkeit zur differenzierten Angabe, welche Art der Gruppenpsychotherapie empfohlen wird.
- Vermittlung von Terminen für den Beginn einer Gruppenpsychotherapie durch die Terminservicestelle.
- Erleichterung des Qualifikationserwerbs für Gruppenpsychotherapie durch die Möglichkeit der Durchführung der erforderlichen gruppenpsychotherapeutischen Behandlungsstunden unter Supervision auch in eigener Praxis.



Behandlungskontingente, Beantragung und Dokumentation

Behandlungskontingente

Eine reine Gruppenpsychotherapie kann als Richtlinienpsychotherapie sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche angeboten werden. Analog zur Einzelpsychotherapie können eine Kurzzeittherapie 1 und 2 sowie eine Langzeittherapie beantragt werden mit der Besonderheit, dass das Gutachterverfahren entfällt. Nur in Ausnahmefällen kann die jeweilige Krankenkasse ein Gutachterverfahren initiieren.

Es gelten folgende Kontingente:

	Analytische Psychotherapie	Systemische Therapie	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Verhaltenstherapie
Erwachsene (Langzeittherapie/Therapieverlängerung)	80/150	36/48	60/80	60/80
Kinder (Langzeittherapie/Therapieverlängerung)	60/90	36/48	60/90	60/80
Jugendliche (Langzeittherapie/Therapieverlängerung)	60/90	36/48	60/90	60/80

Besonderheit: Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Es ist möglich, Einzel- und Gruppenpsychotherapie miteinander zu kombinieren. Das Kontingent wird durch das überwiegend angewandte Setting beziehungsweise bei den psychodynamischen Verfahren auch durch das jeweils eingesetzte Verfahren bestimmt. Dieses Verhältnis kann im Laufe der Behandlung angepasst werden. Es gelten die oben beschriebenen Kontingente. Zu beachten ist, dass die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren nicht miteinander kombiniert werden können. Eine Ausnahme stellen die psychodynamischen Verfahren dar.

Wenn eine Gruppenpsychotherapie beantragt wird, entfällt regulär das Gutachterverfahren. Wenn eine kombinierte Einzel- und Gruppentherapie von zwei Psychotherapeut*innen durchgeführt wird, muss auch der Antrag bei der Krankenkasse gemeinsam gestellt werden.

Bei der Beantragung ist auf dem PTV 2 anzugeben, dass eine Kombinationsbehandlung geplant ist. Soll die Behandlung überwiegend im Einzelsetting durchgeführt werden, kann die Krankenkasse den Antrag von einer Gutachter*in prüfen lassen.

Sollte im Behandlungsverlauf die Psychotherapie in eine reine Einzeltherapie überführt werden, ist ein gesonderter, gutachterpflichtiger Antrag bei der jeweiligen Krankenkasse zu stellen.

In der Gruppenpsychotherapie beträgt eine Therapieeinheit 100 Minuten, die auch in zwei 50-Minuten-Einheiten angeboten werden können, was entsprechend die Sitzungszahl verdoppelt.

Besonderheit: Einzelgespräche bei ausschließlicher Gruppenpsychotherapie

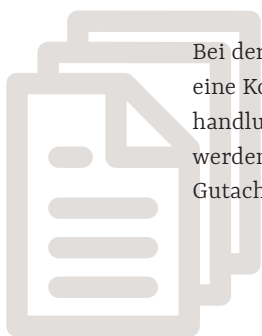
Im Rahmen der Durchführung einer Gruppenpsychotherapie können Einzelgespräche im Verhältnis 1:10 durchgeführt werden. Sie werden mit der entsprechenden Ziffer des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) für Einzeltherapien abgerechnet und sind zusätzlich zum genehmigten Kontingent abrechenbar.



Stimmen aus der Praxis

Falk Eidner (VT, Erwachsene): Grundsätzlich haben alle Teilnehmenden die Möglichkeit, bei akutem Bedarf oder in Krisensituationen während einer laufenden Gruppenpsychotherapie auch Einzel-sitzungen in Anspruch zu nehmen. Darauf weise ich bereits zu Beginn einer neuen Gruppenpsychotherapie hin. Zusätzlich findet nach Abschluss der Gruppenpsychotherapie ein Einzelgespräch statt, in dem die Gruppenerfahrungen gemeinsam reflektiert, offene Fragen geklärt und der weitere Therapieverlauf geplant wird.

Nils Fladerer (TP, KJ): In Gruppen mit Jugendlichen ist mir wichtig, schnell eine Ebene zu finden, auf der offen gesprochen werden kann. Dabei nutze ich zusätzlich Einzelgespräche: Dort bespreche ich,



wie es gelingen kann, sich in der Gruppe zu äußern, und wir reflektieren gemeinsam, was die Gruppe zu bestimmten Themen sagen oder fühlen könnte. Das führt oft dazu, dass sich die Jugendlichen in der Gruppe schneller öffnen und der Austausch intensiver und authentischer wird.

Alette Merkel (TP, Erwachsene): Ich biete allen Patient*innen regulär ein Einzelgespräch im Quartal an sowie weitere Einzelgespräche im Notfall oder bei Bedarf. Dazu gehören auch Familiengespräche.

Besonderheit: Gruppe per Video

Gruppenpsychotherapie kann auch per Videokonferenz angeboten werden. Dafür müssen jedoch verschiedene Voraussetzungen gegeben sein. Dazu gehören eine funktionierende technische Ausstattung und ein separater Raum, in dem die Patient*in ungestört die Sitzung absolvieren kann. Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie in der BPTK-Praxis-Info „Videogestützte Psychotherapie“.⁸

Besonderheit: Arbeit mit Bezugspersonen

Im Rahmen von Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen sowie mit Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung ist die Einbeziehung von Bezugspersonen im Verhältnis von 1 zu 4 der Stundenzahl der Patient*in möglich, ohne dass dies auf das bewilligte Stundenkontingent für die Behandlung angerechnet

wird. So können zum Beispiel bei einer Kurzzeittherapie von 24 Sitzungen zusätzlich bis zu sechs Sitzungen mit den Bezugspersonen erbracht werden. Die Einbeziehung von Bezugspersonen ist auch im Gruppensetting möglich. Soweit eine höhere Stundenzahl für die Einbeziehung der Bezugspersonen therapeutisch geboten ist, bedarf es einer Begründung im Bericht an die Gutachter*in. Bei einer hierfür erforderlichen höheren Sitzungszahl für die Einbeziehung von Bezugspersonen reduziert sich die Stundenzahl für die Behandlung des Kindes, der Jugendlichen sowie der Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung entsprechend.

Besonderheit: Dokumentation einer gruppenpsychotherapeutischen Sitzung

Grundsätzlich gilt, dass Psychotherapeut*innen nach der Berufsordnung verpflichtet sind, in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung zum Zwecke der Dokumentation eine Patientenakte zu führen. Die Dokumentationspflichten umfassen nach § 9 Absatz 2 der Muster-Berufsordnung die Aufzeichnung sämtlicher wesentlicher Maßnahmen, die aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung erforderlich sind. Auch die Behandlungsergebnisse müssen entsprechend dokumentiert werden.

Bei Gruppenpsychotherapie reicht eine gemeinsame Dokumentation für die Gruppe nicht aus, sondern es ist patientenbezogen in der jeweiligen Akte der Patient*in zu dokumentieren.

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung

Die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung kann mit drei bis neun Teilnehmer*innen durchgeführt und zur Vorbereitung auf eine Gruppenpsychotherapie, aber auch zur Beratung sowie ersten Behandlung einer Erkrankung angeboten werden. Dieses Format kann Patient*innen den Zugang zu gruppenpsychotherapeutischen Angeboten erleichtern, Wartezeiten verkürzen und erste praktische Erfahrungen bieten.

Sie umfasst vier Sitzungen à 100 Minuten oder acht Sitzungen à 50 Minuten. Bei Kindern und Jugendlichen und Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung können bei Hinzuziehung von Bezugspersonen zusätzlich 100 Minuten beziehungsweise zweimal 50 Minuten angesetzt werden. Der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung muss keine Probatorik vorgeschaltet werden. Eine Antragspflicht besteht nicht.

Zu beachten ist, dass die Sitzungen nicht auf das Behandlungskontingent einer sich anschließenden Richtlinienpsychotherapie angerechnet werden. Sollte im Anschluss eine Einzel- oder Gruppenpsychotherapie erfolgen, kann die dafür erforderliche Probatorik nicht ausschließlich im Rahmen der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung durchgeführt werden (siehe Abschnitt Probatorik).

Expertenstatement Prof. Dr. Bernhard Strauß

Die Idee für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung fußt auf Forschungsbefunden, die gezeigt haben, dass eine Vorbereitungsgruppe das Ergebnis von Gruppenpsychotherapien sowohl für

⁸ https://api.bptk.de/uploads/B_Pt_K_Praxis_Info_Videogestuetzte_Psychotherapie_of221cfc96.pdf

die Einzelne*n, aber auch für die gesamte Gruppe verbessern. Entsprechend kann die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung dafür genutzt werden, Patient*innen zu ermöglichen, die Gruppenatmosphäre (oft erstmalig) kennenzulernen und in diesem Kontext über formale und inhaltliche Aspekte des Ablaufs einer Gruppenpsychotherapie informiert zu werden und zu diskutieren. Wie der Name schon sagt, kann aber in der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung auch schon ein Gespräch über Therapieziele erfolgen und es können erste Interventionen stattfinden. Zentrales Ziel der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung ist, eine solide Basis für das gruppentherapeutische Arbeiten zu schaffen und Patient*innen zu ermöglichen, bestmöglich von der Gruppe zu profitieren. Manche Kolleg*innen – speziell aus dem Be-

reich der Kognitiven Verhaltenstherapie – konzipieren die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung auch als „Ultra-Kurzzeitpsychotherapie“ in der Gruppe.



Stimme aus der Praxis

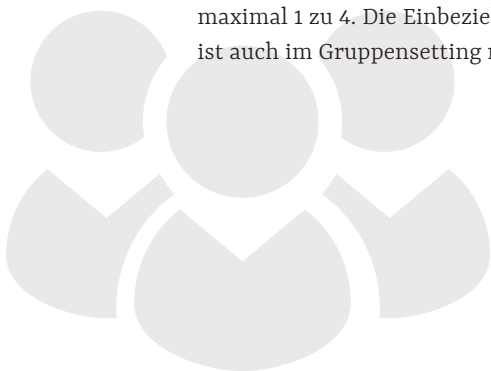
Alette Merkel (TP, Erwachsene): Ich nutze für jede zukünftige Gruppenpatient*in die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, um sie in bestehende Gruppen zu integrieren, und auch bei der Gründung neuer Gruppen. Aus meiner Sicht ist es eine weitere Möglichkeit, Patient*innen niedrigschwellig an diese Therapieform heranzuführen und dazu zu ermutigen.

Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche

Die Durchführung von Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen birgt ein großes Potenzial für die Versorgung. Auch Elterngruppen oder Eltern-Kind-Gruppen können wichtige Formate darstellen. Für diese Gruppenpsychotherapien gelten analog die oben beschriebenen Rahmenbedingungen. Hinweise zu Herausforderungen und Lösungsansätzen in der Gruppentherapie finden Sie im Kapitel „Realisierung der Gruppenpsychotherapie – Herausforderungen und Lösungsansätze“. Im Folgenden finden Sie Hinweise zur Arbeit mit Bezugspersonen sowie zu Besonderheiten bei der Protorik.

Arbeit mit Bezugspersonen

Im Rahmen von Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen ist die Einbeziehung von Bezugspersonen möglich. Diese Sitzungen werden nicht auf das Stundenkontingent der Gruppenpsychotherapie angerechnet, sondern hinzugefügt. Dies muss bei der Beantragung vermerkt werden. Es gilt das Verhältnis von maximal 1 zu 4. Die Einbeziehung von Bezugspersonen ist auch im Gruppensetting möglich.



Stimmen aus der Praxis

Claudia Dittrich (VT, KJ): Wir gestalten den Einbezug der Eltern so, dass wir sie zu Beginn und am Ende der Gruppenpsychotherapie zu Elterngesprächen einladen, bei Bedarf und auf Wunsch selbstverständlich auch während der Gruppenpsychotherapiesitzungen. In einem Auswertungsgespräch teilen wir den Eltern unsere Einschätzungen und Beobachtungen mit und sprechen Empfehlungen aus. Dabei nutzen wir die Gespräche, um im familiären oder schulischen Setting Interventionen zu implementieren, die sich im Gruppenpsychotherapieprozess als hilfreich für das Kind erwiesen haben.

Nils Fladerer (TP, KJ): In vielen Fällen ergänzen sich Kinder- und Elterngruppen auf eine sehr fruchtbare Weise und tragen entscheidend zum Behandlungserfolg bei. Daher habe ich zu meiner aktuellen Kindergruppe wieder eine Elterngruppe etabliert und erlebe, wie wertvoll diese begleitenden Prozesse sind, wenn Eltern in die therapeutische Entwicklung ihrer Kinder aktiv mit einbezogen werden.

Besonderheiten bei der Probatorik

Es müssen mindestens zwei und bis zu sechs probatorische Sitzungen bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt werden. Die Therapieeinheiten dauern dabei 100 Minuten. Es ist möglich, diese in 50-Minuten-Einheiten zu unterteilen, wodurch sich die Anzahl der notwendigen probatorischen Sitzungen verdoppelt. Wichtig zu wissen ist, dass mindestens zwei probatorische Sitzungen im Einzelsetting stattfinden müssen, es sei denn, es hat bereits eine psychotherapeutische Sprechstunde bei derselben Psychotherapeut*in stattgefunden. In einem solchen Fall ist nur eine probatorische Sitzung im Einzelsetting erforderlich. Die Einbeziehung von Bezugspersonen ist auch im Rahmen der Probatorik möglich.



Stimmen aus der Praxis

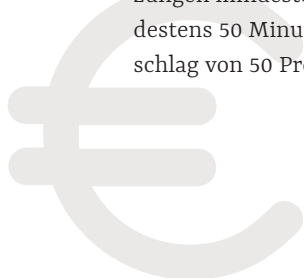
Nils Fladerer (TP, KJ): Wie in allen Bereichen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie kann man Kinder nicht losgelöst vom Familiensystem betrachten. Wir Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen behandeln stets auch das System mit und sind auf dessen Unterstützung angewiesen. Meine Erfahrung ist, dass Eltern Gruppenangeboten meist offen gegenüberstehen und Kinder wenig Berührungsängste haben. Sie verbringen ohnehin viel Zeit in Gruppen – im Kindergarten, in der Schule, im Sportverein – warum also nicht auch in der Therapie? Bei Jugendlichen stehen dagegen oft Ängste im Vordergrund, sich anderen zu zeigen. Hier braucht es Überzeugungsarbeit. Wenn ich als Psychotherapeut selbst von der Gruppe als passender Behandlungsform überzeugt bin, überträgt sich diese Haltung meist auch auf die Jugendlichen.

Wie wird die Gruppenpsychotherapie honoriert?

Die Vergütung gruppenpsychotherapeutischer Leistungen wurde im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) im Zuge der Reform der Psychotherapie-Richtlinie 2017 stark aufgewertet. Die Höhe der Vergütung je Patient*in richtet sich seither nach der Anzahl der Gruppenteilnehmer*innen. Die Vergütungshöhe für eine 100-minütige Gruppenpsychotherapiesitzung variiert daher entsprechend zwischen 341,31 Euro (drei Teilnehmer*innen) und 695,08 Euro (neun Teilnehmer*innen). Eine Gruppe muss aus mindestens drei Teilnehmer*innen bestehen. Allgemein gilt, dass gruppenpsychotherapeutische Sitzungen mindestens 100 Minuten beziehungsweise mindestens 50 Minuten dauern (bei 50 Minuten wird ein Abschlag von 50 Prozent vorgenommen).

Die Vergütung kann sich dabei um einen Strukturzuschlag für die Gruppenpsychotherapie gemäß Gebührenordnungsposition (GOP-Nr.) 35572 des EBM weiter erhöhen. Nach aktuellem Stand (Juni 2026) besteht zudem die Möglichkeit, einen Zuschlag für eine Kurzzeittherapie zu erhalten, der zwischen 51,21 Euro (bei drei Teilnehmenden) und 89,46 Euro (bei neun Teilnehmenden) variiert. Mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz werden diese Zuschläge jedoch mit Wirkung zum 1. Januar 2027 wieder abgeschafft.

Sollten die probatorischen Sitzungen in einer bereits laufenden Gruppe stattfinden, also in derselben Sitzung sowohl Gruppenpsychotherapie als auch probatorische Sitzungen zeitgleich, sind alle Patient*innen bei der Ermittlung der gesamten Gruppengröße mitzuzählen.



Hier finden Sie die Honorierung der Gruppenpsychotherapie mit Stand Juni 2026. Wir weisen darauf hin, dass diese Werte dynamisch sein können.

Tabelle 1: Vergütung probatorischer Sitzungen im Gruppensetting

GOP-Nr.	Anzahl Teilnehmende	Euro	Punkte
35163	3	89,69	704
35164	4	75,68	594
35165	5	67,27	528
35166	6	61,54	483
35167	7	57,46	451
35168	8	54,53	428
35169	9	52,11	409

Tabelle 2: Vergütung der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung

GOP-Nr.	Anzahl Teilnehmende	Euro	Punkte
35173	3	113,77	893
35174	4	95,94	753
35175	5	85,23	669
35176	6	77,97	612
35177	7	72,75	571
35178	8	69,05	542
35179	9	66,12	519

**Tabelle 3: Vergütung der Gruppenpsychotherapie – Kurzzeittherapie
(maximal 24 Stunden, höchstens zwei Sitzungen pro Behandlungstag)**

GOP-Nr. im EBM				Teilnehmende	Euro	Punkte
AP	ST	TP	VT			
35523	35703	35503	35543	3	113,77	893
35524	35704	35504	35544	4	95,94	753
35525	35705	35505	35545	5	85,23	669
35526	35706	35506	35546	6	77,97	612
35527	35707	35507	35547	7	72,75	571
35528	35708	35508	35548	8	69,05	542
35529	35709	35509	35549	9	66,12	519

Tabelle 4: Vergütung der Gruppenpsychotherapie – Langzeittherapie (höchstens zwei Sitzungen pro Behandlungstag)

GOP-Nr. im EBM				Teilnehmende	Euro	Punkte
AP	ST	TP	VT			
35533	35713	35513	35553	3	113,77	893
35534	35714	35514	35554	4	95,94	753
35535	35715	35515	35555	5	85,23	669
35536	35716	35516	35556	6	77,97	612
35537	35717	35517	35557	7	72,75	571
35538	35718	35518	35558	8	69,05	542
35539	35719	35519	35559	9	66,12	519

Gruppenpsychotherapie in der Privatpraxis

Die Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen (GOP) ist stark veraltet und dringend novellierungsbedürftig. Seit der letzten Teilnovellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) im Jahr 1996, auf die die GOP verweist, wurden das Leistungsverzeichnis und die Leistungsbeurteilung nicht mehr angepasst. Die Vergütungshöhe für gruppenpsychotherapeutische Behandlungen fällt dabei so niedrig aus, dass sie die Vergütung nach EBM deutlich unterschreitet. Nach der originären GOP-Nr. 871 wird eine 100-minütige verhaltenstherapeutische Gruppenpsychotherapie je Patient*in bei einem 2,3-fachen Steigerungssatz mit 40,22 Euro vergütet, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (GOP-Nr. 862) beziehungsweise die Analytische Psychotherapie (AP; GOP-Nr. 864) als Gruppenbehandlung jeweils mit 46,25 Euro. Aufgrund der Honorierung der Gruppenpsychotherapie nach der Anzahl der Teilnehmenden führt die Integration einer Privatversicherten* in eine Gruppe mit gesetzlich versicherten Patient*innen sogar zu einer leichten Reduktion des Gesamthonorars.

Für die gruppenpsychotherapeutische Kurzzeittherapie wurde allerdings mit Wirkung zum 1. Juli 2024 zwischen Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Bundesärztekammer (BÄK), Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und Beihilfe eine **Abrechnungsempfehlung**⁹ vereinbart. Danach ist diese Leistung über die GOP-Nr. 812 je vollendete 50 Minuten berechnungsfähig. Die gruppenpsychotherapeutische Kurzzeittherapie, die nach der Leistungsbeschreibung verfahrensübergreifend definiert ist und die Anwendung psychotherapeutischer Interventionen aus den wissenschaft-

lich anerkannten Psychotherapieverfahren erlaubt, wird danach als mindestens 100-minütige Gruppensitzung je Patient*in mit 134,06 Euro honoriert.

Soweit eine Gruppenpsychotherapie als Langzeittherapie über die ersten 24 Sitzungen à 100 Minuten hinaus fortgeführt wird, ist diese bei Privatversicherten und Beihilfeberechtigten allerdings weiterhin über die originären Ziffern der GOP zu berechnen (siehe hierzu auch FAQ zu den Gemeinsamen **Abrechnungsempfehlungen zur Erbringung neuer psychotherapeutischer Leistungen von BÄK, BPTK, PKV-Verband und Beihilfe**¹⁰). Hier wird erst eine Novellierung der GOÄ und damit der GOP die erforderliche Korrektur herbeiführen.



Abrechnungsempfehlung Nr. 16:

Gruppenpsychotherapeutische Kurzzeittherapie – symptom-, konfliktbezogene und/oder störungsspezifische Gruppenbehandlung mittels geeigneter psychotherapeutischer Interventionen nach wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden gemäß Anlage 1 mit mindestens 2 bis 9 Teilnehmenden

analog Nr. 812, je vollendete 50 Minuten und Teilnehmende*r, daneben sind die Nrn. 862, 864, 871, 871 analog nicht berechnungsfähig.

Die Leistung ist bis zu zweimal an einem Kalendertag und bis zu 48-mal im Jahr berechnungsfähig.

9 https://api.bptk.de/uploads/Abrechnungsempfehlungen_telemedizinische_Erbringung_von_Leistungen_Behandlung_psychischer_Erkrankungen_GOP_ab_01_01_2022_7d0ed7af75.pdf

10 <https://www.bptk.de/neuigkeiten/faq-zu-abrechnungsempfehlungen-in-der-privatpsychotherapeutischen-versorgung/>
Bundes **Psychotherapeuten** Kammer

Realisierung der Gruppenpsychotherapie – Herausforderungen und Lösungsansätze

Die Durchführung von Gruppenpsychotherapie kann in der Praxis mit diversen Herausforderungen einhergehen, für die im Folgenden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

Räumlichkeiten

Wie findet man geeignete Räumlichkeiten für eine Gruppenpsychotherapie?

Gruppenpsychotherapie in jeglicher Form kann auch außerhalb der eigenen Praxisräume stattfinden. Hierzu gibt es zwei Möglichkeiten.

Erstens kann bei der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung ein Antrag auf Genehmigung einer Zweigpraxis gestellt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Zweigpraxis zur Verbesserung der Versorgung von Patient*innen am Ort der Zweigpraxis beiträgt und dass die Versorgung am Ort des Vertragspsychotherapeutensitzes nicht beeinträchtigt ist.

Zweitens kann die Leistung in anderen Praxisräumen erbracht werden. In diesem Fall ist eine Anzeige eines ausgelagerten Praxisraums bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung notwendig. Voraussetzung dafür ist, dass die ausgelagerten Praxisräume sich in der Nähe des Vertragspsychotherapeutensitzes (in maximal 30 Minuten Entfernung) befinden und der Erstkontakt nicht dort, sondern in der Hauptpraxis stattfindet. Findet die Gruppenpsychotherapie in externen Räumen statt, so kann für das quartalsweise Einlesen der Krankenversichertenkarte ein mobiles Kartenterminal genutzt werden. Dieses ermöglicht, dass die Daten verschlüsselt gespeichert und mittels Kabel- oder Bluetooth-Verbindung in der Stammpraxis wieder eingeleesen werden. Es ist mit einmaligen Kosten von ca. 300 bis 350 Euro zu rechnen (Stand: Juni 2026).

Stimmen aus der Praxis

Alette Merkel (TP, Erwachsene): Meiner Erfahrung nach richten sich die räumlichen Anforderungen nach dem Konzept der Praxis. Reine gruppenpsychotherapeutische Praxen erfordern andere Be-

dingungen als eine Praxis, in der vorrangig Einzeltherapien angeboten werden. Zu berücksichtigen sind die Parkplatzsituation, der Eingangsbereich, die Größe des Gruppenraums und der geplanten Gruppen, aber auch das Zeitmanagement und die technische Ausstattung.

Rekrutierung von Patient*innen

Wie erfolgen die Auswahl und Zusammenstellung geeigneter Patient*innen für eine neu beginnende Gruppenpsychotherapie?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Patient*innen für eine Gruppenpsychotherapie zu rekrutieren. Die psychotherapeutische Sprechstunde bietet eine solche Möglichkeit. Auch die Kooperation mit Kolleg*innen ist wichtig, indem sie aus der von ihnen angebotenen psychotherapeutischen Sprechstunde Patient*innen für die Gruppe weitervermitteln. Außerdem kann es bei einer Gruppe mit einem spezifischen Fokus sinnvoll sein, Kolleg*innen über freie Plätze informiert zu halten.

Stimmen aus der Praxis

Claudia Dittrich (VT, KJ): Eine Rekrutierung der Patient*innen erfolgt bei uns überwiegend nach Alter, da wir vorwiegend störungsübergreifende Gruppen anbieten. Eine enge Vernetzung ist unabdingbar. Wir arbeiten vor allem mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, Erziehungsberatungsstellen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen, Kliniken, Jugendämtern, Schulen und dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) zusammen. Es ist wichtig, in Qualitätszirkeln, Interventionsgruppen etc. auf sich und seine Gruppenangebote aufmerksam zu machen und gegebenenfalls auch Flyer zu verteilen.

Falk Eidner (VT, Erwachsene): Bereits in der psychotherapeutischen Sprechstunde und in der Probatorik eruiere ich, welche Patient*innen für eine Gruppenpsychotherapie geeignet sein könnten. Ich bespreche die Möglichkeit einer Gruppenpsycho-

therapie offen mit den Patient*innen, erläutere die jeweiligen Themen und gehe auf Fragen oder Bedenken ein. Viele zeigen von Anfang an Interesse, andere sind zunächst zurückhaltend. In den Einzelgesprächen lassen sich eventuelle Vorbehalte jedoch meist gut klären, sodass letztlich eine hohe Offenheit für das Gruppenformat entsteht.

Dr. Eva-Maria Messner (ST, Erwachsene): Einerseits wenden sich Personen direkt an uns. Dann kläre ich sofort darüber auf, dass Sprechstunden vor allem sinnvoll sind, wenn eine Folgetherapie im Kombinationssetting mit vorwiegend Gruppenpsychotherapie oder eine reine Gruppenpsychotherapie angestrebt wird. Darüber hinaus führe ich die über die Terminservicestelle (TSS) vermittelten vorgeschriebenen acht Erstgespräche pro Monat durch. Auf der TSS-Website habe ich die Information hinterlegt, dass in unserer Praxis vorwiegend im Gruppensetting behandelt wird. Zuweisungen erhalten wir vorwiegend über Hausärzt*innen und die Tagesklinik. Um Patient*innen für eine Gruppenpsychotherapie zu gewinnen, halte ich eine transparente, wertschätzende und angstnehmende Aufklärung für zentral. Wichtig ist, Gruppen nicht als „zweite Wahl“, sondern als eigenständiges, hochwirksames Setting darzustellen.

Probatorik

Wie kann die Probatorik für Patient*innen, die für eine Gruppenpsychotherapie vorgesehen sind, gut koordiniert werden?

Die Probatorik für eine Gruppenpsychotherapie beziehungsweise für eine Kombination aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie kann teilweise in der Gruppe erfolgen. Zu beachten ist, dass mindestens zwei probatorische Sitzungen im Einzelsetting stattfinden

müssen. Dies ist nicht notwendig, wenn bereits eine psychotherapeutische Sprechstunde bei derselben Psychotherapeut*in stattgefunden hat, was in der Praxis der Regelfall ist. Dann ist nur eine probatorische Sitzung im Einzelsetting erforderlich.

Es müssen sich mindestens zwei und bis zu vier probatorische Sitzungen beziehungsweise bis zu sechs probatorische Sitzungen bei Kindern, Jugendlichen und Menschen mit diagnostizierter Intelligenzstörung anschließen. Es ist möglich, dass die Probatorik für eine Patient*in in einer bereits laufenden Gruppenpsychotherapie erfolgt.

Inhaltlich können in der Probatorik sowohl Abläufe als auch die Rahmenbedingungen für die anstehende Gruppenpsychotherapie besprochen werden.



Stimmen aus der Praxis

Falk Eidner (VT, Erwachsene): Bei vielen Patient*innen ist die erste Gruppensitzung eine probatorische Sitzung.

Dr. Eva-Maria Messner (ST, Erwachsene): In der Regel finden zwei bis drei der vier probatorischen Sitzungen im Gruppensetting statt. Dieses Vorgehen erlaubt es Patient*innen, den Gruppenrahmen realistisch zu erleben und auf dieser Grundlage eine fundierte Entscheidung zu treffen, ob Gruppenpsychotherapie für ihre psychotherapeutische Behandlung und persönliche Weiterentwicklung der passende Rahmen ist. Ergänzend finden einzelne probatorische Sitzungen im Einzelsetting statt, um persönliche Ziele, Erwartungen, mögliche Vorbehalte und Indikationen gemeinsam zu besprechen und die Passung zwischen Patient*in, Gruppe und therapeutischem Rahmen sorgfältig zu reflektieren.



Größere Gruppen mit zwei Psychotherapeut*innen

Allgemeines

Gruppenpsychotherapie kann gemeinsam von zwei Psychotherapeut*innen angeboten werden. Dabei ist zu beachten, dass die Gruppe aus mindestens sechs und höchstens vierzehn Patient*innen bestehen kann. Die Patient*innen sind den Therapeut*innen fest zugeordnet, sodass man als Bezugstherapeut*in für mindestens drei und höchstens neun Bezugspatient*innen fungiert. Für die jeweiligen Bezugspatient*innen werden neben Pro-batorik und Antragstellung auch die Dokumentation und Ansprechbarkeit gewährleistet.

Beantragung bei der Krankenkasse

Bei der Durchführung der Gruppenpsychotherapie von zwei Psychotherapeut*innen muss die hauptverantwortliche Psychotherapeut*in das PTV2-Formular ausfüllen.

Wird die Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie von zwei Psychotherapeut*innen durchgeführt, müssen beide Psychotherapeut*innen ihren Anteil an der Behandlung gesondert und mit Hinweis auf die Kombinationsbehandlung benennen und den Antrag gemeinsam versenden. Das bewilligte Kontingent gilt für beide Psychotherapeut*innen.

Honorierung

Bei der Durchführung der Gruppenpsychotherapie von zwei Psychotherapeut*innen berechnet jede Psychotherapeut*in die Gebührenordnungsposition entsprechend der Anzahl ihrer jeweils anwesenden Bezugspatient*innen.

Besonderheit: Durchführung per Video

Die Durchführung der Gruppenpsychotherapie per Videokonferenz ist abweichend von den sonst gültigen Regelungen nur mit einer maximalen Anzahl von neun Teilnehmer*innen, einschließlich Patient*innen, einer Psychotherapeut*in und gegebenenfalls von Bezugspersonen möglich.

Besonderheit: Ausfall einer Psychotherapeut*in

Fällt eine der beiden zuständigen Psychotherapeut*innen aus, können die ihr zugeordneten Bezugspatient*innen an dem betreffenden Termin nicht teilnehmen. Die Gruppensitzung kann jedoch für die Bezugspatient*innen der anwesenden Psychotherapeut*in stattfinden.



Stimme aus der Praxis

Claudia Dittrich (VT, KJ): Die Zusammenarbeit mit meiner Kollegin erlebe ich für mich und für die Patient*innen als sehr positiv. Wir unterstützen und ergänzen uns gegenseitig, erstellen gemeinsam die Gruppenkonzepte, besorgen Materialien, fungieren als Co-Psychotherapeutinnen. Durch die Zusammenarbeit kann sich eine Psychotherapeutin schwerpunktmäßig auf die Inhalte fokussieren und die andere auf den Gruppenprozess und das Verhalten der Teilnehmer*innen, was für die Umsetzung der Regeln und für das Feedback von Bedeutung ist. Vor allem im Umgang mit schwierigen Teilnehmenden ist es sehr gewinnbringend, wenn wir zu zweit die Gruppe leiten, da bei Störverhalten eine Psychotherapeutin mit dem Kind kurz den Raum verlassen kann, ohne dass die Gruppe allein bleiben muss. Wir sprechen uns vor jeder Sitzung ab, wer welche Rolle und Aufgabe übernimmt. Dabei achten wir auch auf Abwechslung der Rollenverteilung, auch während der Sitzungen.

Qualifikationsvoraussetzungen für Gruppenpsychotherapie

Die Qualifikationsvoraussetzungen für die fachliche Befähigung für die Zusatzqualifikation „Gruppenpsychotherapie“ sind in § 8 der Psychotherapie-Vereinbarung geregelt.

Grundvoraussetzung ist die entsprechende Qualifikation für Einzeltherapie in einem Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen und/oder bei Kindern und Jugendlichen. Die Gruppenpsychotherapie darf dabei nur in diesem jeweiligen Bereich angewendet werden. In den Gebietsweiterbildungen „Psychotherapie für Kinder und Jugendliche“ und „Psychotherapie für Erwachsene“ sowie den Bereichsweiterbildungen von Fachpsychotherapeut*innen in Psychotherapieverfahren ist die Qualifizierung zur Gruppenpsychotherapeut*in obligatorischer Bestandteil. Qualifikationsnachweise sind die Anerkennungsurkunden der Gebiets- beziehungsweise Bereichsweiterbildungen.

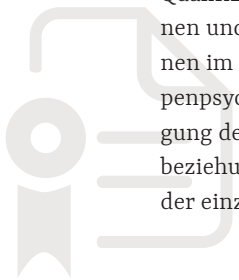
Qualifizieren sich Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen im Rahmen der Aus- oder Weiterbildung für Gruppenpsychotherapie, reicht als Nachweis eine Bescheinigung der Ausbildungsstätte oder Weiterbildungsstätte beziehungsweise Psychotherapeutenkammer ohne Beleg der einzelnen Stundenanforderungen aus.

Nachträgliche Qualifizierung

Wenn die Qualifikation für Gruppentherapie nicht Bestandteil der Aus- oder Weiterbildung war, kann diese auch nachträglich erworben werden. Psychologische Psychotherapeut*innen bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen müssen die Zusatzqualifikation „Gruppenpsychotherapie“ dann nach § 8 der Psychotherapie-Vereinbarung nachträglich an oder über zugelassene Weiterbildungsstätten oder Ausbildungsstätten nach § 28 Psychotherapeutengesetz erwerben. Hierfür müssen folgende Anforderungen im Rahmen der Zusatzqualifikation erfüllt werden:

- mindestens 48 Stunden theoretische Kenntnisse der Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik,
- mindestens 40 Doppelstunden Gruppenselbsterfahrung,
- mindestens 60 Therapieeinheiten praktische Erfahrung in der Gruppenbehandlung sowie
- mindestens 30 Stunden Supervision der Gruppenbehandlung absolviert werden und nachzuweisen sind.

Im Anschluss kann bei der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung ein Antrag auf Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung von Gruppenpsychotherapie gestellt werden.



Organisatorischer Ablauf und Checkliste für den Start einer Gruppenpsychotherapie



- ✓ Qualifikationsvoraussetzungen für Gruppenpsychotherapie erfüllt
- ✓ geeignete Räumlichkeiten vorhanden
- ✓ Zeitpunkt für die Gruppe festlegen
- ✓ Behandlungsvereinbarung und Informationsmaterial vorbereitet
- ✓ Rekrutierung der Patient*innen geplant
- ✓ gegebenenfalls Sprechstunde mit den jeweiligen Patient*innen vereinbart
- ✓ Sprechstunde und Probatorik erfolgt
- ✓ Antrag (pro Patient*in) bei der Krankenkasse gestellt
- ✓ Gruppenstart terminiert



Stimmen aus der Praxis

Falk Eidner (VT, Erwachsene.): Zu Beginn überlege ich, welche Gruppenpsychotherapien ich generell anbieten möchte (zum Beispiel Depressionsbewältigung, Angstbewältigung, Problemlösegruppe etc.) und zu welchen Zeiten ich sie ansetzen kann. Dann lege ich die Gruppen in meiner Praxissoftware an. Sobald ich acht bis neun Teilnehmende für eine Gruppe habe, lege ich einen geeigneten Starttermin mit ca. ein bis zwei Monaten Vorlaufzeit fest und kontaktiere die Patient*innen. Sollte jemand nicht teilnehmen können, bleibt genügend Zeit, den Platz nachzubeseetzen. Für die meisten Gruppenpsychotherapien orientiere ich mich an bewährten Manualen, jedoch ist eine gewisse Flexibilität und Spontaneität zweckmäßig.

Alette Merkel (TP, Erwachsene): Für neue Gruppen lege ich ein Zeitfenster fest und biete vermehrt psychotherapeutische Sprechstunden an. In diesem Rahmen lerne ich neue Patient*innen kennen und schätze ein, wen ich in eine neue Gruppe integrieren kann oder wem ich einen Platz in einer bestehenden Gruppe anbiete. Inzwischen sind alle meine Gruppen halboffen. Alle Gruppenpatient*innen sind bei mir in Langzeitpsychotherapie. Die Fluktuation

ist sehr gering. Dennoch ist es ein ständiger Prozess der Neuaufnahme und Entlassung. Die Gruppen finden wöchentlich oder 14-tägig statt. Das Setting passe ich den Anforderungen und Bedürfnissen der Patient*innen an. Somit kann ich neuen Patient*innen eine Reihe von Optionen anbieten. Ich biete keine themenspezifischen Gruppen an.

Dr. Eva-Maria Messner (ST, Erwachsene): In der Regel führe ich ein Erstgespräch durch, dabei händige ich das PTV11 aus und bei Eignung schlage ich eine Kombinations- oder Gruppenpsychotherapie vor. Wenn die Patient*in das möchte, bekommt sie die Anfangstestbatterie und den Konsiliarbericht ausgehändigt. Im Abstand von zwei Wochen vereinbare ich eine Probatorik im Einzelsetting, um die Testergebnisse beziehungsweise Diagnostik, den Therapieplan und die individuellen Therapieziele zu besprechen. In der Zwischenzeit konnte die Patient*in zweimal an der Gruppenpsychotherapie teilnehmen und wir stellen dann den Therapieantrag. Hier besteht auch die Möglichkeit, nicht weiter teilzunehmen. Drei der Probatorik-Stunden finden in der Regel im Gruppensetting statt, außer es ist eine eingehendere Diagnostik (zum Beispiel bei ADHS, Asperger-Syndrom, Persönlichkeitsstörungen) erforderlich.



Impressum

Herausgeber

Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: 030.278 785 – 0
info@bptk.de
www.bptk.de

Satz und Layout:

PROFORMA GmbH & Co. KG
1. Auflage, Juli 2026

www.bptk.de