

## Formblätter zum Verfahren bei ambulanter Psychotherapie

**Formblatt 1**  
(zu Nummer 16.3.2)

### Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie

#### I. Pseudonymisierungscode des Beihilfeberechtigten

--

Ich bitte um Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Beihilfeberechtigten)

#### II. Auskunft des Patienten

A) Wer wird behandelt?

(Beihilfeberechtigter/Ehefrau/Ehemann/Sohn/Tochter)

	Alter
--	-------

B) Schweigepflichtentbindung

Ich ermächtige Frau/Herrn

\_\_\_\_\_  
dem Fachgutachter der Festsetzungsstelle Auskunft zu geben und entbinde ihn von der Schweigepflicht des Arztes oder Psychotherapeuten (nachfolgend Therapeuten genannt) und bin damit einverstanden, dass der Fachgutachter der Festsetzungsstelle mitteilt, ob und in welchem Umfang die Behandlung medizinisch notwendig ist.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters)

### III. Bescheinigung des Therapeuten

1. Welche Krankheit wird durch die Psychotherapie behandelt?

Diagnose

2. Welcher Art ist die Psychotherapie?

- Erstbehandlung     Verlängerung/Folgebehandlung
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Analytische Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

3. Wurde bereits früher eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt?

- Nein
- Ja, von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Anzahl der Sitzungen \_\_\_\_\_

4. Mit wie vielen Sitzungen ist zu rechnen?

- \_\_\_\_\_ Anzahl der Einzelsitzungen
- \_\_\_\_\_ Anzahl der Gruppensitzungen

5. Wird bei Kindern und Jugendlichen auch eine Bezugsperson begleitend behandelt?

- Nein
- Ja, \_\_\_\_\_ Anzahl der Sitzungen

6. Gebührenziffern: \_\_\_\_\_

Gebührenhöhe je Sitzung: \_\_\_\_\_

### IV. Fachkundenachweis für die beantragte Psychotherapie

1. **Ärzte** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Fachärztin/Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
verliehen:     vor dem 1. April 1984  
                   nach dem 1. April 1984
- Schwerpunkt tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Schwerpunkt Verhaltenstherapie
- Bereichsbezeichnung Psychoanalyse  
Eine Berechtigung zur Behandlung  
 in Gruppen  
 von Kindern und Jugendlichen  
liegt vor.

**2. Psychologische Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Zutreffendes ankreuzen)**

**2.1 Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG)**

Datum der Approbation \_\_\_\_\_ als

- Psychologischer Psychotherapeut
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Für welche durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92 Abs. 6a SGB V anerkannten Behandlungsverfahren liegt eine durch staatliche Prüfung abgeschlossene „vertiefte Ausbildung“ nach § 8 Abs. 1, 3 PsychThG und entsprechend § 18 Abs. 3 Satz 1 und 2 oder § 19 Abs. 4 Satz 1 SächsBhVO vor?

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
  - Analytische Psychotherapie
  - Verhaltenstherapie
- bei  Erwachsenen, bei  Kindern und Jugendlichen, in  Gruppen

Name der staatlich anerkannten Ausbildungsstätte (nach § 6 PsychThG)

\_\_\_\_\_

Liegt

a) gegebenenfalls eine entsprechende KV-Zulassung vor?

Nein  Ja

KV-Zulassungsnummer: \_\_\_\_\_, bei welcher KV? \_\_\_\_\_

b) ein Eintrag in das Ärztereister vor?

Nein  Ja , bei welcher KV? \_\_\_\_\_

Wenn a) und b) verneint, Begründung:

\_\_\_\_\_

**2.2 Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit Approbation nach § 12 PsychThG (Übergangsregelung)**

Datum der Approbation \_\_\_\_\_ als

- Psychologischer Psychotherapeut
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

KV-Zulassungsnummer: \_\_\_\_\_, bei welcher KV? \_\_\_\_\_

Gegebenenfalls Eintragung in das Arztregister bei KV \_\_\_\_\_

Bezogen auf KV-Zulassung oder Eintrag ins Arztregister geben Sie bitte im Sinne von § 12 PsychThG in Verbindung mit § 18 Abs. 3 Satz 2 und 3 sowie § 19 Abs. 4 Satz 2 SächsBhVO und § 95c Nr. 2, 3 SGB V an, für welches durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92 Abs. 6a SGB V anerkannte Behandlungsverfahren Sie eine vertiefte Ausbildung nachgewiesen haben.

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Analytische Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

bei  Erwachsenen, bei  Kindern und Jugendlichen, in  Gruppen

Verfügen Sie gegebenenfalls über eine abgeschlossene Zusatzausbildung an einem (bis 31. Dezember 1998 von der KBV) anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut:  Nein  Ja,

für  tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie,

für  Verhaltenstherapie

Name und Ort des Institutes: \_\_\_\_\_

Datum des Abschlusses: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und Stempel des Therapeuten)

Absender: \_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift des Therapeuten)

**Bericht**  
**an den Gutachter zum Antrag auf Anerkennung**  
**der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie**

Der Bericht ist in einem verschlossenen, deutlich als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten orangefarbenen Umschlag an die Festsetzungsstelle zur Weiterleitung an den Gutachter zu übersenden.

**I. Angaben über den Patienten**

Pseudonymisierungscode (von der Festsetzungsstelle vorgegeben)	Familienstand
--	---------------

Alter	Geschlecht	Beruf
-------	------------	-------

**II. Angaben über die Behandlung**

1. Art der vorgesehenen Therapie: \_\_\_\_\_
2. Datum des Therapiebeginns: \_\_\_\_\_
3. Anzahl und Frequenz der seit Therapiebeginn durchgeführten Einzel- oder Gruppensitzungen: \_\_\_\_\_
4. Anzahl und Frequenz der voraussichtlich noch erforderlichen Einzel- oder Gruppensitzungen (insgesamt und wöchentlich): \_\_\_\_\_

**III. Bericht des Therapeuten zum Antrag auf tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie**

**Ergänzende Hinweise bei Anträgen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.**

**Fallbezogene Auswahl zu den folgenden Gesichtspunkten:**

1. **Spontanangaben** des Patienten zu seinem Beschwerdebild, dessen bisherigem Verlauf, gegebenenfalls bisherige Therapieversuche. Grund des Kommens zum jetzigen Zeitpunkt, gegebenenfalls von wem veranlasst? Therapieziele des Patienten (bei Kindern und Jugendlichen auch der Eltern). Bei stationärer psychotherapeutischer/psychosomatischer Vorbehandlung bitte Abschlussbericht beifügen.
2. **Psychischer Befund:** Emotionaler Kontakt, therapeutische Beziehung (Übertragung/Gegenübertragung), Intelligenz, Differenziertheit der Persönlichkeit, Einsichtsfähigkeit in die psychische Bedingtheit des Beschwerdebildes, Motivation zur Psychotherapie, Stimmungslage, bevorzugte Abwehrmechanismen, Art und Ausmaß infantiler Fixierungen, Strukturniveau, Persönlichkeitsstruktur. Bei Kindern und Jugendlichen auch Ergebnisse der neurosenpsychologischen Untersuchungen und Testuntersuchungen, Spielbeobachtung, Inszenierung des neurotischen Konflikts. Psychopathologischer Befund (zum Beispiel Motorik, Affekt, Antrieb, Bewusstsein, Wahrnehmung, Denken, Gedächtnis).
3. **Somatischer Befund:** Bei Behandlung durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bitte „Ärztlichen Konsiliarbericht“ beifügen (sonst keine Bearbeitung möglich!). Gibt es Bemerkenswertes zur Familienanamnese oder Auffälligkeiten der körperlichen Entwicklung?
4. **Biographische Anamnese** unter Berücksichtigung der Entwicklung neurotischer und persönlichkeitsstruktureller Merkmale, Angaben zur Stellung des Patienten in seiner Familie, ungewöhnliche, individuelle oder familiäre Belastungen, Traumatisierungen, emotionales Klima der Primärgruppe, Beziehungsanalyse innerhalb der Familie früher und heute, schulische Entwicklung und Berufswahl, Art der Bewältigung von phasentypischen Schwellensituationen, Erfahrungen mit Partnerbeziehungen, Umgang mit Sexualität, jetzige soziale Situation, Arbeitsfähigkeit, einschneidende somatische Erkrankungen, bisherige psychische Krisen und Erkrankungen. Bei Kindern und Jugendlichen auch Geburtsanamnese, frühe Entwicklungsbedingungen, emotionale, kognitive und psychosoziale Entwicklung, Entwicklung der Familie, soweit sie die Psychodynamik plausibel macht.
5. **Psychodynamik der neurotischen Erkrankung:** Wie haben sich Biographie, Persönlichkeitsstruktur, Entwicklung intrapsychischer unbewusster Verarbeitungsweisen und spezifische Belastungscharakteristik einer auslösenden Situation

so zu einer pathogenen Psychodynamik verdichtet, dass die zur Behandlung kommende psychische oder psychisch bedingte Störung hieraus resultiert? Auch wenn die zur Behandlung anstehenden Störungen chronischer Ausdruck einer neurotischen Entwicklung sind, ist darzulegen, welche Faktoren jetzt psychodynamisch relevant zur Dysfunktionalität oder Dekompensation geführt haben. Bei Kindern und Jugendlichen: Die aktuelle, neurotische Konfliktsituation muss dargestellt werden unter psychogenetischem, intrapsychischem und interpersonellem Aspekt. Bei strukturellen Ichdefekten auch deren aktuelle und abgrenzbare Auswirkung auf die oben genannten Konflikte. Gegebenenfalls Schilderung krankheitsrelevanter, familiärer dynamischer Faktoren.

6. **Neurosenpsychologische Diagnose zum Zeitpunkt der Antragstellung:** Ableitung der Diagnose auf symptomatischer und/oder struktureller Ebene aus der Psychodynamik, inklusive differentialdiagnostischer Erwägungen.
7. **Behandlungsplan,** indikative Begründung für die beantragte Behandlungsform unter Berücksichtigung der Definitionen von tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie und der Darlegung realisierbarer erscheinender Behandlungszielsetzung. Die Sonderformen tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie wie niederfrequente Therapie sind, bezogen auf die Therapiezielsetzungen, besonders zu begründen. Spezielle Indikation für Gruppentherapie. Es muss in jedem Fall ein Zusammenhang nachvollziehbar dargestellt werden zwischen der Art der zur Behandlung kommenden Erkrankung, der Sitzungsfrequenz, dem Therapievolumen und dem Therapieziel, das unter Berücksichtigung der jeweils begrenzten Behandlungsvolumina als erreichbar angesehen wird.
8. **Prognostische Einschätzung,** bezogen auf die Therapiezielsetzungen mit Begründung durch Beurteilung des Problembewusstseins des Patienten und seiner Verlässlichkeit, seiner partiellen Lebensbewältigung, sowie seiner Fähigkeit oder Tendenz zur Regression, seiner Flexibilität und seinen Entwicklungsmöglichkeiten in der Therapie. Bei Kindern und Jugendlichen auch Vorstellungen über altersentsprechende Entwicklungsmöglichkeiten des Patienten, Veränderungen der realen Rolle in der Familie, Umstellungsfähigkeit der Eltern.

#### **Bericht zum Fortführungsantrag**

1. Eventuell Ergänzungen zum Erstbericht, zur Diagnose und Differential-Diagnostik.
2. Darstellung des bisherigen Behandlungsverlaufs, insbesondere der Bearbeitung der individuellen, unbewussten pathogenen Psychodynamik, Entwicklung der Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung und des Arbeitsbündnisses. Bei Kindern und Jugendlichen auch beispielhafte Spielsequenzen und Art der Einbeziehung des Therapeuten. Erreichte Besserungen, kritische Einschätzung der Therapiezielsetzung des Erstantrags. Angaben zur Mitarbeit des Patienten, seine Regressionsfähigkeit oder -tendenz, eventuell Fixierungen versus Flexibilität. Bei Kindern und Jugendlichen Mitarbeit und Flexibilität der Eltern und Themen der Elterngespräche.
3. Bei Gruppentherapie: Entwicklung der Gruppendynamik, Teilnahme des Patienten am interaktionellen Prozess in der Gruppe, Möglichkeiten des Patienten, seine Störungen in der Gruppe zu bearbeiten.
4. Änderungen des Therapieplanes mit Begründung.
5. Prognose nach dem bisherigen Behandlungsverlauf mit Begründung des wahrscheinlich noch notwendigen Behandlungsvolumens und der Behandlungsfrequenz unter Bezug auf die weiteren Entwicklungsmöglichkeiten des Patienten und Berücksichtigung eventueller krankheitsfixierender Umstände.

#### **IV. Bericht des Therapeuten zum Antrag auf Verhaltenstherapie**

1. **Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik:** Schilderung der Klagen des Patienten und der Symptomatik zu Beginn der Behandlung, möglichst mit wörtlichen Zitaten gegebenenfalls auch Bericht der Angehörigen/Bezugspersonen des Patienten. (Warum kommt der Patient zu eben diesem Zeitpunkt?)
2. **Lebensgeschichtliche Entwicklung des Patienten und Krankheitsanamnese:**
  - a) Darstellung der lerngeschichtlichen Entwicklung, die zur Symptomatik geführt hat und für die Verhaltenstherapie relevant ist.
  - b) Angaben zur psychischen und körperlichen Entwicklung unter Berücksichtigung der familiären Situation, des Bildungsgangs und der beruflichen Situation.
  - c) Darstellung der besonderen Belastungen und Auffälligkeiten in der individuellen Entwicklung und der familiären Situation (Schwellensituation), besondere Auslösebedingungen.
  - d) Beschreibung der aktuellen sozialen Situation (familiäre, ökonomische, Arbeits- und Lebensverhältnisse), die für die Aufrechterhaltung und Veränderung des Krankheitsverhaltens bedeutsam ist. Bereits früher durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen (ambulant/stationär) und möglichst alle wesentlichen Erkrankungen, die ärztlicher Behandlung bedürfen, sollen erwähnt werden.

Bei Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen sind möglichst auch für die Verhaltensanalyse relevante Angaben zur lerngeschichtlichen Entwicklung der Bezugspersonen zu machen.

3. **Psychischer Befund:** (Testbefunde, sofern sie für die Entwicklung des Behandlungsplans und für die Therapieverlaufskontrolle relevant sind)
  - a) Aktuelles Interaktionsverhalten in der Untersuchungssituation, emotionaler Kontakt.
  - b) Intellektuelle Leistungsfähigkeit und Differenziertheit der Persönlichkeit.
  - c) Psychopathologischer Befund (zum Beispiel Bewusstseinsstörungen, Störungen der Stimmungslage, der Affektivität und der anamnestischen Funktion, Wahnsymptomatik, suizidale Tendenzen).
4. **Somatischer Befund:** Bei Behandlung durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bitte „Ärztlichen Konsiliarbericht“ beifügen (sonst keine Bearbeitung möglich!). Gibt es Bemerkenswertes zur Familienanamnese oder Auffälligkeiten der körperlichen Entwicklung?
5. **Verhaltensanalyse:** Beschreibung der Krankheitsphänomene, möglichst in den vier Verhaltenskategorien Motorik, Kognitionen, Emotionen und Physiologie. Unterscheidung zwischen Verhaltensexzessen, Verhaltensdefiziten und qualitativ neuer spezifischer Symptomatik in der Beschreibung von Verhaltensstörungen.  
Funktions- und Bedingungsanalyse der für die geplante Verhaltenstherapie relevanten Verhaltensstörungen in Anlehnung an das S-O-R-K-C-Modell mit Berücksichtigung der zeitlichen Entwicklung der Symptomatik Beschreibung von Verhaltensaktiva und bereits entwickelten Selbsthilfemöglichkeiten und Bewältigungsfähigkeiten. Wird die Symptomatik des Patienten durch pathogene Interaktionsprozesse aufrechterhalten, ist die Verhaltensanalyse auch der Bezugspersonen zu berücksichtigen.
6. **Diagnose:** Darstellung der Diagnose aufgrund der Symptomatik und der Verhaltensanalyse. Differentialdiagnostische Abgrenzung unter Berücksichtigung auch anderer Befunde, gegebenenfalls unter Beifügung der Befundberichte.
7. **Therapieziele und Prognose:** Darstellung der konkreten Therapieziele mit gegebenenfalls gestufter prognostischer Einschätzung (dabei ist zu begründen, warum eine gegebene Symptomatik direkt oder indirekt verändert werden soll); Motivierbarkeit, Krankheitseinsicht und Umstellungsfähigkeit; gegebenenfalls Einschätzung der Mitarbeit der Bezugspersonen, deren Umstellungsfähigkeit und Belastbarkeit.
8. **Behandlungsplan:** Darstellung der Behandlungsstrategie in der Kombination oder Reihenfolge verschiedener Interventionsverfahren, mit denen die definierten Therapieziele erreicht werden sollen. Angaben zur geplanten Behandlungsfrequenz und zur Sitzungsdauer (50 Minuten, 100 Minuten). Begründung der Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlungen auch ihres zahlenmäßigen Verhältnisses zueinander mit Angabe der Gruppenzusammensetzung und Darstellung der therapeutischen Ziele, die mit der Gruppenbehandlung erreicht werden sollen. Begründung der begleitenden Behandlung der Bezugspersonen in Einzel- oder Gruppensitzungen sowie zur Gruppengröße und Zusammensetzung.

#### Bericht zum Fortführungsantrag

1. **Wichtige Ergänzungen zu den Angaben in den Abschnitten 1.-3. und 5. des Erstberichtes:** Lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese, psychischer Befund und Bericht der Angehörigen des Patienten, Befundberichte aus ambulanten oder stationären Behandlungen, gegebenenfalls testpsychologische Befunde. Ergänzungen zur Diagnose oder Differentialdiagnose.
2. **Zusammenfassung des bisherigen Therapieverlaufs:** Ergänzungen oder Veränderungen der Verhaltensanalyse, angewandte Methoden, Angaben über die bislang erreichte Veränderung der Symptomatik, gegebenenfalls neu hinzugetretene Symptomatik, Mitarbeit des Patienten und gegebenenfalls der Bezugspersonen.
3. **Beschreibung der Therapieziele für den jetzt beantragten Behandlungsabschnitt und gegebenenfalls Änderung des Therapieplans:** Prognose nach dem bisherigen Behandlungsverlauf und Begründung der noch wahrscheinlich notwendigen Therapiedauer mit Bezug auf die Veränderungsmöglichkeiten der Verhaltensstörungen des Patienten.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und Stempel des Therapeuten)

Pseudonymisierungscode

**Konsiliarbericht\***

**vor Aufnahme einer Psychotherapie auf  
Veranlassung von:**

\_\_\_\_\_  
Name des Therapeuten

Ärztliche Mitbehandlung ist erforderlich:

Art der Maßnahme
------------------

Aktuelle Beschwerden, psychischer und somatischer Befund (bei Kindern und Jugendlichen insbesondere unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes):

--

Stichwortartige Zusammenfassung der im Zusammenhang mit den aktuellen Beschwerden relevanten anamnestischen Daten:

--

Medizinische Diagnose(n), Differential-, Verdachtsdiagnosen:

--

Relevante Vor- und Parallelbehandlungen stationär/ambulant (zum Beispiel laufende Medikation):

--

Befunde, die eine ärztliche/ärztlich veranlasste Begleitbehandlung erforderlich machen, liegen vor:

--

\* Den Bericht bitte in einem als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Umschlag übersenden.

Befunde, die eine psychiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung erforderlich machen, liegen vor:

Psychiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung ist  erfolgt  veranlasst.  
Welche ärztlichen/ärztlich veranlassten Maßnahmen oder Untersuchungen sind notwendig?

Welche ärztlichen Maßnahmen oder Untersuchungen sind veranlasst?

Bestehen aufgrund ärztlicher Befunde derzeit Kontraindikationen für eine psychotherapeutische Behandlung?

Ja     Nein

---

Ausstellungsdatum

---

Stempel/Unterschrift des Arztes

(Festsetzungsstelle)

\_\_\_\_\_

[ (Anschrift des Gutachters) ]

[ ]

**Sächsische Beihilfeverordnung (SächsBhVO)**

**hier:** Psychotherapie-Gutachten

Sehr geehrte(r) Frau/Herr,

ich bitte um gutachtliche Stellungnahme zu der psychotherapeutischen Behandlung der Person mit Pseudonymisierungscode \_\_\_\_\_

Neben dem Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit und Entbindung von der Schweigepflicht ist der Bericht des Therapeuten in einem verschlossenen Umschlag beigefügt.

Es wurde bereits eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt.

(Gutachten vom \_\_\_\_\_ Anzahl der Sitzungen \_\_\_\_\_

Name des Gutachters \_\_\_\_\_)\*

Ihr Gutachten bitte ich mir in zweifacher Ausfertigung unter Verwendung des anliegenden Formblattes 4 nebst einer Rechnung über die Kosten des Gutachtens in Höhe von 41,00 EUR zuzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

**Anlagen:**

- 1 Antrag (Formblatt 1)
- 1 Bericht des Therapeuten (Formblatt 2) in verschlossenem Umschlag
- 1 Psychotherapie-Gutachten (Formblatt 4 – dreifach)
- 1 Freiumschlag

\* Nur bei Folge- oder Verlängerungsgutachten

**Psychotherapie-Gutachten**

für \_\_\_\_\_  
(Pseudonymisierungscode)

**Auftragsschreiben vom** \_\_\_\_\_

**Stellungnahme:**

Wie viele Sitzungen sollen als notwendig zugesagt werden?

1. Für den Patienten
2. Für die begleitende Psychotherapie der Bezugsperson

Einzelsitzungen

Gruppensitzungen

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift des Gutachters)

**Bitte zweifach übersenden**

(Festsetzungsstelle)

\_\_\_\_\_  
┌ (Anschrift des Beihilfeberechtigten oder  
└ des Bevollmächtigten

┌  
└

**Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie nach der Sächsischen Beihilfeverordnung (SächsBhVO)**

Ihr Antrag vom

Sehr geehrte(r) Frau/Herr,

aufgrund des Psychotherapie-Gutachtens werden die Kosten einer

- tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie  
 analytischen Psychotherapie  
 Verhaltenstherapie

für \_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_  
(Name des Patienten) (Name des Therapeuten)

für eine  Einzelbehandlung  
 Gruppenbehandlung  
bis zu – weiteren\* – \_\_\_\_\_ Sitzungen

für eine  begleitende Behandlung der Bezugsperson  
bis zu – weiteren\* – \_\_\_\_\_ Sitzungen

nach Maßgabe der SächsBhVO als beihilfefähig anerkannt.

**Rechtsbehelfsbelehrung:**

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist beim

Widerspruchsbehörde  
(Hausanschrift)

schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen.

Mit freundlichen Grüßen

\* Wenn nicht zutreffend streichen