

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie: Überprüfung der Regelungen zum Konsiliarverfahren

Vom 15. Oktober 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Oktober 2026 beschlossen, die Richtlinie zur Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) in der Fassung vom 19. Februar 2009 (BAnz. S. 1399), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 19. März 2026 (BAnz AT 16.06.2026 B3) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. In Satz 1 der Eingangsformel wird die Angabe „(G-BA)“ gestrichen.
- II. § 11 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Satz 3 wird die Angabe „§§ 12, 13 und 15“ durch die Angabe „§§ 11a, 12, 13 und 15“ ersetzt.
  - b) In Absatz 7 wird die Angabe „Akutbehandlung“ durch die Angabe „Psychotherapeutische Akutbehandlung“ ersetzt.
  - c) In Absatz 11 wird nach der Angabe „Erkrankung“ die Angabe „gemäß § 32“ eingefügt.
- III. In § 20 Absatz 1 Nummer 2 und 3 sowie in § 20 Absatz 2 wird jeweils die Angabe „G-BA“ durch die Angabe „Gemeinsamen Bundesausschusses“ ersetzt.
- IV. § 20 Absatz 3 Satz 2 wird durch den folgenden Satz 2 ersetzt:

„Der Gemeinsame Bundesausschuss stellt fest, für welche Verfahren und Methoden in der Psychotherapie und Psychosomatik die der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses und der Psychotherapie-Richtlinie zugrundeliegenden Erfordernisse als erfüllt gelten und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen diese zur Behandlung von Krankheit Anwendung finden können.“
- V. In § 27 Absatz 2 Nummer 1a wird die Angabe „der Psychotherapeut oder die Psychotherapeutin“ durch die Angabe „die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut“ ersetzt.
- VI. § 32 wird durch den folgenden § 32 ersetzt:

„§ 32 Konsiliarverfahren und Qualifikation der den Konsiliarbericht abgebenden Ärztinnen und Ärzte

(1) Das Konsiliarverfahren dient der somatischen und – sofern erforderlich – der psychiatrischen Abklärung vor Beginn einer Richtlinien-therapie. Bei der somatischen Abklärung geht es insbesondere darum, körperliche Ursachen für die psychischen Beschwerden auszuschließen oder in der weiteren Behandlung zu berücksichtigen. Zur Einholung des Konsiliarberichts überweist die Psychologische Psychotherapeutin oder der Psychologische Psychotherapeut oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

oder die Fachpsychotherapeutin für Erwachsene oder der Fachpsychotherapeut für Erwachsene oder die Fachpsychotherapeutin für Kinder und Jugendliche oder der Fachpsychotherapeut für Kinder und Jugendliche spätestens nach Beendigung der probatorischen Sitzungen und vor Beginn der Richtlinien-therapie gemäß § 15 die Patientin oder den Patienten an eine Konsiliarärztin oder einen Konsiliararzt. Der Einholung des Konsiliarberichts bedarf es nicht, wenn die psychotherapeutische Behandlung auf Überweisung einer Vertragsärztin oder eines Vertragsarztes erfolgt oder auf Empfehlung eines Krankenhauses im Anschluss an eine psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Krankenhausbehandlung.

(2) Die Konsiliarärztin oder der Konsiliararzt hat den Konsiliarbericht nach Anforderung durch die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten nach Absatz 1 nach persönlicher Untersuchung der Patientin oder des Patienten zu erstellen. Die Inhalte des Konsiliarberichts sind auf für die Indikationsstellung und Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung relevante Angaben zu beschränken. Sofern zu einzelnen Aspekten des Konsiliarberichts gemäß Absatz 3 keine Befunde oder Informationen vorliegen, soll dies ebenfalls angegeben werden. Der Bericht ist der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten möglichst zeitnah, spätestens aber drei Wochen nach der Untersuchung zu übermitteln.

(3) Der Konsiliarbericht enthält folgende Angaben zur Patientin oder zum Patienten:

1. Anamnese und Befunderhebung (insbesondere aktuelle Beschwerden, somatischer und psychischer Befund, Vorbehandlungen),
2. medizinische, insbesondere somatische Diagnose(n), Differential- und Verdachtsdiagnose(n),
3. aktuelle Medikation (insbesondere Neueinstellung und Umstellung der Medikation, gegebenenfalls Medikationsplan),
4. ärztliche oder ärztlich veranlasste Begleitbehandlungen,
5. zu erforderlichen weiteren ärztlichen Untersuchungen mit näherer Erläuterung und Begründung (insbesondere zu einer psychiatrischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärung) und
6. zu gegebenenfalls bestehenden Kontraindikationen für die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung zum Zeitpunkt der Untersuchung mit näherer Erläuterung und Begründung.

Bei Kindern und Jugendlichen ist der jeweilige Entwicklungsstand mit zu berücksichtigen.

Die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut hat die Ergebnisse des Konsiliarberichts in die Indikationsstellung und Behandlungsplanung einzubeziehen und, sofern vorhanden, das Vorliegen von im Konsiliarbericht dokumentierten Kontraindikationen bei der Antragstellung anzugeben. Die Ergebnisse des Konsiliarberichts sind im Falle der Erforderlichkeit eines Berichts an die Gutachterin oder den Gutachter in diesem auf angemessene Weise zu berücksichtigen. Ist Psychotherapie nach Auffassung der Konsiliarärztin oder des Konsiliararztes mit Begründung kontraindiziert und wird dennoch ein entsprechender Antrag gestellt, so veranlasst die Krankenkasse eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst.

(4) Zur Abgabe des Konsiliarberichts sind alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte mit Ausnahme der folgenden Gebiete berechtigt: Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Biochemie, Nuklearmedizin, Anatomie, Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Humangenetik.“

VII. § 35 Satz 7 wird durch den folgenden Satz 7 ersetzt:

„Die Psychologische Psychotherapeutin oder der Psychologische Psychotherapeut oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder die Fachpsychotherapeutin oder der Fachpsychotherapeut für Erwachsene oder für Kinder und Jugendliche hat den Konsiliarbericht oder, soweit die Voraussetzungen des § 32 Absatz 1 Satz 4 vorliegen, die Informationen zum somatischen Befund an die Gutachterin oder den Gutachter zu übermitteln.“

VIII. In § 39 wird nach Absatz 3 der folgende Absatz 4 eingefügt:

„(4) Das Nähere zur Umsetzung des Konsiliarverfahrens, einschließlich der Digitalisierung des Verfahrens, regeln die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen durch entsprechende Vereinbarung.“

IX. In § 41 wird die Angabe „G-BA“ durch die Angabe „Gemeinsamer Bundesausschuss“ ersetzt.

X. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 15. Oktober 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende  
Dr. Optendrenk