

Kostenerstattungsverfahren nach dem Psychotherapeutengesetz von 1999, (Rechtsquelle: § 13 Abs. 3 SGB V)

Nur für Mitglieder in gesetzlichen Krankenkassen:

Wenn Sie bereits bei mehreren kassenzugelassenen Psychotherapeuten aufgrund der langen Wartezeiten vergeblich versucht haben, einen Therapieplatz zu bekommen, es aber zum jetzigen Zeitpunkt wichtig für Sie ist, eine Psychotherapie zu beginnen, haben Sie die Möglichkeit, einen Antrag auf Kostenerstattung für Psychotherapie bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse zu stellen.

Wie ist die Vorgehensweise?

1. Schritt: Kontakt mit Krankenkasse aufnehmen

Nehmen Sie persönlich mit einem Sachbearbeiter Ihrer gesetzlichen Krankenkasse Kontakt auf und lassen Sie sich erklären, wie Sie erfolgreich einen Antrag auf Kostenerstattung für Psychotherapie stellen können.

Fragen Sie, ob Ihre Krankenkasse eine Notwendigkeitsbescheinigung benötigt und wer sie ausstellen soll (z.B. Ihr Hausarzt).

Die Krankenkassen verhalten sich gegenüber dem Kostenerstattungsverfahren aus Ersparnisgründen meistens ablehnend und werden Ihnen Therapeutenlisten geben oder Therapieplatz-Vermittlungsstellen nennen. Sie haben einen Rechtsanspruch auf Kostenerstattung für Psychotherapie (§13 Abs. 3 SGB V), wenn Sie die Voraussetzungen nachweisen können, wie in den nächsten Schritten beschrieben.

2. Schritt: Psychotherapie-Ablehnungen sammeln und auflisten

Rufen Sie in Ihrer Nähe **mind. 6 Psychotherapeuten** an, die Ihnen von Ihrer Krankenversicherung genannt werden und lassen sich von ihnen bestätigen, dass sie aufgrund mangelnder Kapazitäten in der nächsten Zeit (**innerhalb von 6 Wochen**) **keine Psychotherapie beginnen können**.

Lassen Sie sich das entweder schriftlich bestätigen oder schreiben Sie sich die Telefonate auf: Datum, Uhrzeit und Ergebnis des Telefonats mit der Vertragspsychotherapeuten/-in).

Bei 6 erfolglosen Anbahnungsversuchen einer Psychotherapie innerhalb dieser Frist und in angemessener Entfernung haben Sie Anspruch auf Kostenerstattung einer außervertraglichen Psychotherapie.

3. Schritt: Notwendigkeitsbescheinigung

Lassen Sie sich von Ihrem Hausarzt eine **Notwendigkeitsbescheinigung** ausstellen, die die Dringlichkeit einer sofortigen Therapie dokumentiert.

4. Schritt: Psychotherapieantrag stellen

Wenn alle Unterlagen beisammen sind, stellen Sie einen **formlosen schriftlichen Antrag auf Kostenerstattung für eine Psychotherapie**, in dem Sie auf Ihre Belege verweisen, dass **zur Zeit in Ihrer Nähe kein Psychotherapiebeginn möglich ist, dass aber bei mir die Behandlung sofort beginnen kann**. Beantragen Sie in dem Schreiben an die Krankenkasse die Bewilligung außervertraglicher probatorischer Sitzungen und einer Psychotherapie bei mir. Diesem Antrag fügen Sie die Notwendigkeitsbescheinigung hinzu.

Die nächsten Schritte

Die Krankenkasse wird Ihnen nach den Probesitzungen (probatorischen Sitzungen nach GebüH 19.5) mitteilen, dass ich Ihren Antrag auf Bewilligung einer Psychotherapie begründen soll. Ich werde dann die geplante Psychotherapie in einem Antrag begründen. **Von Ihrem Hausarzt lassen Sie sich einen Konsiliarbericht (= Bericht über evtl. körperliche Begleitbehandlung) ausstellen**. Beide Berichte werden an Ihre Krankenkasse geschickt.

Wenn Ihre Krankenkasse die Übernahme der Kosten zugesichert hat, kann die Behandlung beginnen.