

Kostenerstattungsverfahren § 13 Absatz 3 SGB V

Wenn Sie keinen Behandlungsplatz bei einer Kollegin/einem Kollegen mit einem Kassensitz bekommen, können Sie die Behandlung über das sogenannte **Kostenerstattungsverfahren** in einer Privatpraxis für Psychotherapie in Anspruch nehmen. Das Kostenerstattungsverfahren ist jedoch mit einigen Hürden verbunden.

→ Setzen Sie sich zunächst mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung und erfragen Sie, ob diese das so genannte Kostenerstattungsverfahren unterstützt. Wenn ja, bringen Sie in Erfahrung, was die Krankenkassen von Ihnen benötigen, um die Kosten zu übernehmen.

Schritt 1:

Im ersten Schritt sollten Sie so viele **psychotherapeutische Sprechstunden** wie möglich besuchen (bei Kolleg*innen mit einer Kassenzulassung). In diesem Gespräch sollte die entsprechende **Indikationsstellung** mit „**zeitnahe Behandlung**“ auf **PTV 11** vermerkt werden. Außerdem benötigen Sie eine Bescheinigung, dass Ihnen der Vertragsbehandler keinen Behandlungsplatz anbieten kann.

Außerdem sollten Sie von der Terminservicestelle (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigung (Tel. 116117) gebrauch machen. Durch diese können Sie Sprechstunden, Akutbehandlungen und Probatorische Sitzungen vermittelt bekommen. Ich rate Ihnen, dieses Angebot zu nutzen, da die Krankenkassen häufig auf die Terminservicestelle verweisen. Manche bekommen auf dem Weg einen Behandlungsplatz. Wenn Sie diesen bekommen – nehmen Sie diesen an!

Wenn nicht, dann vermerken Sie die Absage auf dem beigefügten Protokoll und besuchen Sie weitere Sprechstunden.

Da Sie nachweisen müssen, dass keine rechtzeitige Behandlung bei Psychotherapeuten mit Kassenzulassung möglich war, protokollieren Sie Ihre Anrufe (Name, Datum, Uhrzeit und frühestmöglichen Behandlungstermin) – siehe Protokoll auf der Seite 4 und 5 - und natürlich die besuchten Sprechstunden.

Schritt 2: Teilen Sie Ihrer Krankenkasse schriftlich mit, dass kurzfristig kein Therapiebeginn bei einem zugelassenen Psychotherapeuten in Ihrer Nähe möglich war. Legen Sie dem Schreiben Ihr Anrufprotokoll sowie die Protokolle der besuchten Sprechstunden bei und bitten Sie Ihre Kasse. Bitten Sie Ihre Krankenkasse Ihnen im Rahmen einer angemessenen Frist (z.B.

eine Woche) einen Psychotherapeuten mitzuteilen, bei dem Sie zeitnah einen Termin in Wohnortnähe erhalten. Dem Schreiben sollten Sie auch das Schreiben der Terminservicestelle beilegen, dem Ihnen die Kassenärztliche Vereinigung mitgeteilt hat, dass sie Ihnen keinen Behandlungsplatz vermitteln kann.

Schritt 3: Nach Verstreichen dieser Frist suchen Sie einen approbierten Psychotherapeuten ohne Kassenzulassung. Diesen bitten Sie um eine schriftliche Bestätigung zur Weitergabe an Ihre Krankenkasse, dass für Sie eine umgehende Behandlung notwendig ist und er Ihnen kurzfristig einen freien Therapieplatz anbieten kann. Anschließend beantragen Sie bei Ihrer Krankenkasse die konkrete Behandlung durch diesen Psychotherapeuten sowie die Erstattung der dafür notwendigen Kosten nach § 13 Absatz 3 SGB V. Für die Beantragung einer Psychotherapie benötigen Sie auch einen durch Ihren Hausarzt oder Psychiater ausgefüllten Konsiliarbericht (einen Vordruck kann ich Ihnen gerne auf Anfrage zukommen lassen). Wird der Antrag auf Kostenübernahme von der Krankenkasse abgelehnt, können Sie Widerspruch einreichen.

Zwingend zu beachten ist Folgendes:

Bitte beachten Sie, dass Sie einen Antrag auf Kostenerstattung nur dann stellen dürfen, wenn Sie **nachweislich dringend** eine Psychotherapie benötigen und keinen Therapieplatz mit einer zumutbaren Wartezeit (mehr als drei Monate) und in einer zumutbaren Entfernung bei einem Psychotherapeuten mit Kassenzulassung gefunden haben. Sie benötigen ebenfalls eine entsprechende **Dringlichkeits- oder Notwendigkeitsbescheinigung** kann vom Hausarzt oder von einem anderen Arzt.

Der Antrag auf Kostenerstattung muss **immer vor Beginn** der Psychotherapie und **von Ihnen selbst** gestellt werden. **Es besteht in der Regel kein Erstattungsanspruch für Kosten, die vor der Entscheidung der Krankenkasse über den Kostenübernahmeantrag anfallen.**

Es gilt auch zu beachten, dass unter Umständen für probatorische Sitzungen und die eigentliche Therapie zwei gesonderte Anträge gestellt werden müssen. Das ist der Fall, wenn die GKV zunächst nur die Übernahme der Kosten für die probatorischen Sitzungen genehmigt hat.

Nach dem Eingang Ihres Antrags müssen die Krankenkassen im Rahmen von drei Wochen über diesen entscheiden. Ist eine gutachterliche Stellungnahme erforderlich, verlängert sich diese

Frist auf fünf Wochen. Lässt die GKV diese Fristen ohne vorherige schriftliche Mitteilung einer Begründung verstreichen, gilt der Kostenübernahmeantrag als genehmigt.

Quellen: basierend auf und angelehnt an „Psychotherapie per Kostenerstattung“ bei Therapie.de und „Kostenerstattung: Ablaufplan“ der DPfV.

Protokoll/Tabelle über die Suche nach einem ambulanten Psychotherapieplatz bei Psychotherapeuten mit Kassenzulassung

Name:

Datum:

Datum und Uhrzeit der Kontaktaufnahme	Art der Kontaktaufnahme (persönlich, telefonisch)	Name des Psychotherapeuten	Anschrift und Telefonnummer des Psychotherapeuten	Information über möglichen Psychotherapieplatz (Zusage, Absage, Wartezeit)
