

Informationen zum Kostenerstattungsverfahren

Psychologische Psychotherapeuten haben mit Erhalt der Approbation die staatliche Genehmigung Patienten psychotherapeutisch zu behandeln. Diese Behandlung wird in der Regel bei Vertragspsychotherapeuten (Psychotherapeut mit Kassensitz bzw. Kassenzulassung) einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) durchgeführt und durch Ihre gesetzliche Krankenversicherung bezahlt. Sofern ein approbierter Psychotherapeut in einem Richtlinienverfahren (dies sind Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Psychoanalyse) ausgebildet ist, erfüllt er die Voraussetzung für eine Zulassung durch eine KV. Allerdings beschränken die KV'en regional die Anzahl der Kassenzulassungen, sodass viele qualifizierte Psychotherapeuten keine Zulassung bekommen können. Ich bin approbierte psychologische Psychotherapeutin für Verhaltenstherapie und erfülle somit die genannten Voraussetzungen.

Die Vertragspsychotherapeuten der KV können die Nachfrage nach ambulanter Psychotherapie oftmals nicht decken. In begründeten Fällen ist daher eine Kostenübernahme durch eine gesetzliche Krankenversicherung über das Kostenerstattungsverfahren auch bei Psychotherapeuten ohne Kassensitz (z.B. bei **Psychotherapie Tekath**) möglich. Die Grundlage hierfür bildet SGB V § 13 Abs. 3:

„Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war.“

Demnach entsteht eine Versorgungslücke, wenn Sie in zumutbarer Zeit und Entfernung nicht den benötigten Behandlungsplatz erhalten konnten. Was als „zumutbar“ angesehen werden kann ist stets eine Einzelfallentscheidung. Ein Gerichtsurteil (BSG Az. 6 RKa 15/97) hat festgelegt, dass die maximal zumutbare Wartezeit im Normalfall sechs Wochen beträgt (im Einzelfall können bis zu zwölf Wochen als zumutbar angesehen werden). Wenn Sie in dieser Zeit keinen Therapieplatz bei einem Vertragspsychotherapeuten trotz deutlicher Bemühungen erhalten haben, können Sie sich diese Leistung selbst beschaffen. Für die Kostenübernahme dieser Leistung können Sie vor Therapiebeginn einen formlosen Antrag bei Ihrer Krankenversicherung stellen. Diesem Antrag legen Sie einen Nachweis Ihrer vergeblichen Bemühungen um einen Therapieplatz, eine Dringlichkeitsbescheinigung Ihres Hausarztes oder Psychiaters sowie eine Bescheinigung über einen freien Therapieplatz bei einem approbierten Psychotherapeuten in einem Richtlinienverfahren bei.

Seit dem 01.04.2017 gibt es einige Neuerungen, die auch die Kostenerstattung indirekt betreffen: Vertragspsychotherapeuten müssen eine Terminsprechstunde anbieten. Patienten sollen ab dem 01.04.2018 zunächst an einer psychotherapeutischen Sprechstunde teilgenommen haben, um eine Psychotherapie beantragen zu können. Viele Krankenkassen verlangen im Rahmen der Kostenerstattung bereits jetzt den Besuch einer psychotherapeutischen Sprechstunde. Ich empfehle daher vor Beantragung einer Psychotherapie im Kostenerstattungsverfahren eine Sprechstunde bei einem Vertragspsychotherapeuten zu besuchen und das sog. PTV11-Formular (dieses erhalten Sie in der Sprechstunde) Ihrem Antrag beizulegen. Sie können mich gerne vor dem Besuch der Sprechstunde kontaktieren um weitere Informationen zu erhalten und mögliche Fragen zu klären.

Die genannten Voraussetzungen erfülle ich und stelle Ihnen am Ende dieses Dokuments Vorlagen für Ihren Antrag bereit. Darüber hinaus berate ich Sie gerne kostenlos zum Thema Kostenerstattung und unterstütze Sie bei der Antragstellung. Sie erreichen mich telefonisch unter 02041 / 766 59 25 bzw. 0151 / 730 49 781 oder via Mail an info@psychotherapie-tekath.de.

Vorgehen bei der Psychotherapieplatzsuche

1. Suche nach einem Behandlungsplatz bei einem Vertragspsychotherapeuten:

Rufen Sie zunächst die Vertragspsychotherapeuten in Ihrer Umgebung an und erkundigen sich nach den aktuellen Wartezeiten. Führen Sie ein Protokoll (siehe Anhang) Ihrer Anrufe.

TIPP: Rufen Sie am besten zur telefonischen Sprechzeit der Therapeuten an, denn i.d.R. sind die Therapeuten bzw. Ihre Sprechstundenhilfe zu diesen Zeiten am besten zu erreichen. Diese gibt oft der Anrufbeantworter bekannt.

TIPP: Bei der Arztsuche der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL; zuständig für z.B. Bottrop, Gladbeck, Gelsenkirchen) können Sie die Sprechzeiten der meisten Therapeuten online einsehen. Rufen Sie hierzu die KVWL-Arzsuche unter <https://www.kvwl.de/earzt/> auf. Bei *Standort* geben Sie z.B. „Bottrop“ ein und wählen bei *Fachgebiet/Schwerpunkt* z.B. „- Psychologische Psychotherapie“ aus. Nach erfolgter Suche, sehen Sie durch Klick auf den Namen des jeweiligen Behandlers in der rechten Spalte die Praxisöffnungszeiten. *PT-Ri telef. Erreichbarkeit* markiert die telefonische Sprechstunde. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO; zuständig für z.B. Oberhausen, Essen, Mülheim) bietet diesen Service derzeit leider noch nicht.

TIPP: Ihre Krankenversicherung kann bei der Suche nach einem Behandlungsplatz bei einem Vertragspsychotherapeuten helfen. Daher kann sich ein Anruf oder (i.d.R. besser) ein Besuch in der zuständigen Geschäftsstelle Ihrer Krankenkasse lohnen.

TIPP: Sofern Sie Wartezeiten von deutlich über drei Monaten genannt bekommen, erkundigen Sie sich ebenfalls bei privaten Psychotherapiepraxen wie **Psychotherapie Tekath** nach freien Behandlungsplätzen. Hierüber müssen Sie kein Telefonprotokoll führen. Psychotherapeuten ohne Kassenzulassung werden bei den KV'en nicht gelistet. Die Kontaktdaten finden Sie z.B. auf Therapie.de oder der Website der zuständigen Psychotherapeutenkammer (<https://www.ptk-nrw.de/de/patienten/nrw-wbrpsychotherapeutensuche.html>). Schritte 2 bis 4 sind empfehlenswert, wenn Sie einen privaten Psychotherapeuten mit einem freien Behandlungsplatz innerhalb der nächsten Wochen gefunden haben.

2. Teilnahme an einer psychotherapeutischen Sprechstunde:

Seit dem 01.04.2017 bieten Vertragspsychotherapeuten eine psychotherapeutische Sprechstunde an. Diese Sprechstunde dient vor allem der Indikationsstellung für eine Psychotherapie, d.h. der Vertragspsychotherapeut beurteilt, ob sie eine Psychotherapie benötigen. Sollte dies nicht der Fall (Ausnahme) sein, wird dieser mit Ihnen alternative Behandlungs- und Beratungsmöglichkeiten besprechen. Für die Teilnahme an der Sprechstunde erhalten Sie eine Bescheinigung (PTV11).

Sprechstundentermine werden durch die zuständige Terminservicestelle (TSS) der jeweiligen KV innerhalb von vier Wochen vermittelt:

- TSS KV Westfalen-Lippe: 0231 / 94 32 94 44 (Mo, Di, Do: 8 – 12 Uhr & 14 – 16 Uhr; Mi: 14 – 17 Uhr; Fr: 8 – 12)Uhr
- TSS KV Nordrhein: 0211 / 5970 8990 (Mo – Fr: 8 – 12 Uhr und 15 – 17 Uhr)

TIPP: Notieren Sie sich, wann und mit wem Sie bei der Terminservicestelle gesprochen haben. Sollte Ihr Anruf erfolglos gewesen sein, schreiben Sie sich dies ebenfalls auf.

TIPP: Erkundigen Sie sich bereits im Verlauf der Therapieplatzsuche (vgl. 1.) bei den Vertragspsychotherapeuten nach der Möglichkeit zeitnah einen Termin für eine psychotherapeutische Sprechstunde zu erhalten.

TIPP: Beim PTV11 sollte das entsprechende Therapieverfahren angekreuzt sein, z.B. Verhaltenstherapie. Idealerweise kann auch die zumutbare Wartezeit sowie der benötigte Rhythmus der Therapiesitzungen in den Freitext eingetragen werden (z.B. „zeitnah innerhalb von 4 – 6 Wochen; wöchentliche Termine“).

3. Ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung:

Die Krankenkassen wünschen häufig eine ärztliche Bestätigung, dass Ihre Behandlung nicht aufschiebbar, also dringlich, ist. Diese können Sie bei einem Facharzt (z.B. Psychiater) oder Ihrem Hausarzt bekommen. Am besten wenden Sie sich an den Arzt Ihres Vertrauens, welcher bereits über Ihre derzeitige Situation informiert ist. Eine Vorlage für die ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung finden Sie im Anhang.

4. Antrag auf Kostenerstattung für eine außervertragliche Psychotherapie:

Sobald Sie die Unterlagen aus den Schritten 1 bis 3 (Telefonprotokoll, Besuch der psychotherapeutischen Sprechstunde und ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung) zusammen sowie einen Behandlungsplatz in einer privaten Psychotherapiepraxis haben, können Sie einen formlosen Antrag auf Kostenerstattung bei Ihrer Krankenversicherung stellen. Eine Vorlage für einen solchen Antrag finden Sie ebenfalls im Anhang. Der Psychotherapeut legt dem Antrag noch einen Nachweis seiner fachlichen Qualifikation (Approbationsurkunde und ggf. Nachweis über die Eintragung ins Arzt- bzw. Psychotherapeutenregister) sowie die Bestätigung des Therapieplatzes bei.

TIPP: Stellen Sie den Antrag zusammen mit Ihrem Psychotherapeuten, dadurch können noch Fragen und das weitere Vorgehen besprochen werden. Ich biete daher ein - für Sie unverbindliches - Erstgespräch an. Rufen Sie mich bei Fragen oder zur Terminvereinbarung einfach unter 02041 / 766 59 25 an.

Bemühungen um einen Therapieplatz

	Name und Anschrift	Kontakt	Ergebnis
	der psychotherapeutischen Praxis	Datum und Uhrzeit	voraussichtliche Wartezeit in Monaten für ein Erstgespräch / Therapieplatz
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

Ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung

Vor Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie durch einen Psychologischen Psychotherapeuten

Angaben zum Patienten:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Name der Krankenkasse bzw. des Kostenträgers

Straße, Hausnummer / Postfach

PLZ, Ort

Kassennummer

Versichertennummer

Es wurden folgende psychischen und somatischen Beschwerden bzw. Befunde bei dem Patienten erhoben:

Es handelt sich um eine Krankheit im Sinne des SGB V. Diagnose(n) gemäß ICD-10:

Gegenwärtige Medikation:

Psychiatrische Abklärung ist: ☐ nicht notwendig ☐ erfolgt ☐ veranlasst
Ärztliche Untersuchungen sind erfolgt bzw. veranlasst: ☐ nein ☐ ja, und zwar:

Eine ärztliche Mitbehandlung ist notwendig: ☐ nein ☐ ja, und zwar:

Es besteht derzeit keine Kontraindikation für eine psychotherapeutische Behandlung. Aus ärztlicher Sicht besteht bei dem Patienten aufgrund der o.g. Symptome eine dringende Notwendigkeit einer ambulanten Verhaltenstherapie. Ich empfehle daher aus medizinischer Sicht eine sofortige (Beginn innerhalb von 4 Wochen) verhaltenstherapeutische Behandlung zur Vermietung einer Chronifizierung der Symptomatik. Eine noch längere Wartezeit ist dem Patienten nicht weiter zuzumuten.

Ort, Datum

Unterschrift & Stempel des Arztes

Antrag auf ambulante Psychotherapie im Kostenerstattungsverfahren nach §13 Abs. 3 SGB V

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Name der Krankenkasse bzw. des Kostenträgers

Straße, Hausnummer / Postfach

PLZ, Ort

Kassennummer

Versichertennummer

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten, die mir durch die ambulante Psychotherapie bei Frau Tekath entstehen. Frau Tekath ist approbierte Psychologische Psychotherapeutin im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie mit Eintrag im Psychotherapeutenregister Westfalen-Lippe, verfügt allerdings nicht über eine Kassenzulassung.

Wie Sie meinem Protokoll entnehmen können, habe ich mich darüber hinaus mehrfach vergeblich bemüht, einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden, der mich rechtzeitig behandeln kann. Meine Psychotherapeutensuche ergab, dass ich mehr als drei Monate auf einen ersten Termin warten müsste. Dagegen besteht die Möglichkeit, dass ich bei Frau Tekath kurzfristig eine Behandlung beginnen kann. Eine Bescheinigung eines Arztes, welcher mit dringend eine Psychotherapie empfiehlt, lege ich Ihnen bei.

Falls Sie meinem Antrag nicht zustimmen, nennen Sie mir bitte einen zugelassenen Verhaltenstherapeuten in der Nähe meines Wohnortes, bei dem ich kurzfristig einen Termin erhalte und eine psychotherapeutische Behandlung zeitnah beginnen kann.

Teilen Sie mir bitte schriftlich den Erhalt dieses Schreibens mit und informieren Sie bitte auch Frau Tekath (Psychotherapie Tekath, Kolpingplatz 2, 46236 Bottrop) schriftlich über den Bearbeitungsstand dieses Antrags.

Mit freundlichen Grüßen,

Ort, Datum

Unterschrift