Kosten-erstattung

Ein BPtK-Ratgeber
für psychisch kranke Menschen

BPtK
BundesPsychotherapeutenKammer

Grußwort

Liebe Leserinnen und Leser, in Deutschland warten psychisch kranke Menschen durchschnittlich mehr als drei Monate auf ein erstes Gespräch bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten. Das ist viel zu lange. Die Bundespsychotherapeutenkammer fordert, diese Wartezeiten auf höchstens drei Wochen zu verkürzen. Die Gesundheitspolitiker haben zwar erkannt, dass die Versorgung psychisch kranker Menschen in Deutschland mangelhaft ist. Eine Reform der Bedarfsplanung, die festlegt, wie viele Psychotherapeuten notwendig sind, wird beraten. Doch bis dahin müssen die Patienten weiter zu lange auf einen freien Therapieplatz warten. Die Bundespsychotherapeutenkammer hält dies nicht für zumutbar. Psychisch kranke Menschen haben einen Anspruch auf eine rechtzeitige Behandlung wie körperlich kranke Menschen auch.

Deshalb möchten wir Patientinnen und Patienten, die eine Psychotherapie benötigen, einen Ausweg vorschlagen. Es fehlt nämlich nicht an gut ausgebildeten Psychotherapeuten. Nicht alle können jedoch ohne Weiteres mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen. Psychisch kranke Menschen können im Notfall auch auf diese Psychotherapeuten zurückgreifen. Das Gesetz spricht von einer „unaufschiebbaren Leistung". „Unaufschiebbar" und damit notwendig ist eine Psychotherapie, wenn es Ihnen bleibend schlecht geht und Sie Hilfe brauchen. Patienten können in diesem Fall bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse beantragen, die Kosten einer ambulanten Psychotherapie nach § 13 Absatz 3 SGB V erstattet zu bekommen. Was sich hinter diesem Paragraphen verbirgt, erklären wir Ihnen auf den folgenden Seiten.

Psychisch kranke Menschen dürfen von Krankenkassen nicht vertröstet werden, wenn sie eine Psychotherapie brauchen. Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, notwendige Behandlungen rechtzeitig zur Verfügung zu stellen. Patienten sollten deshalb ihre rechtlichen Ansprüche nutzen.

Prof. Dr. Rainer Richter
Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer

BPtK
BundesPsychotherapeutenKammer

Das Elend der Wartelisten

Eine Depression ist wie ein Krake, schrieb einmal ein Patient. Sie ergreift dich und zieht dich hinab in die Tiefe – und wer dann keinen anderen Menschen hat, an dem er sich festhalten kann, fühlt sich schrecklich verloren. Diese anderen Menschen können Lebenspartner, Familie oder Freunde sein. Wenn das alleine nicht mehr hilft, dann sollten sich Menschen nach den einhelligen Empfehlungen aller Experten an einen Psychotherapeuten wenden.

In Deutschland ist die Zahl der Psychotherapeuten mit Kassenzulassung viel zu gering. Wer einen zugelassenen Psychotherapeuten sucht, stößt fast immer auf viel zu lange Wartelisten. Bei manchen sind die Wartelisten so lang, dass sie gar keine neuen Patienten mehr daraufsetzen. Diese monatelangen Wartezeiten sind nicht zumutbar.

Aber bei psychisch kranken Menschen gelten in Deutschland immer noch andere Maßstäbe. Die gesetzlichen Krankenkassen sprechen angesichts der Wartezeit sogar noch von „Überversorgung". Dabei müsste es die langen Wartelisten gar nicht geben. Es gibt keinen Psychotherapeutenmangel. Gut ausgebildete Psychotherapeuten haben durchaus freie Behandlungsplätze. Die gesetzlichen Krankenkassen müssten sie nur bezahlen.

Es gibt jedoch für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen eine Möglichkeit, diese freien Psychotherapieplätze zu nutzen. Die folgenden Seiten erklären, wie dies möglich ist.

Rechtzeitige Behandlung

Grundsätzlich ist es Aufgabe der Krankenkassen, rechtzeitig für die notwendige Behandlung ihrer Versicherten zu sorgen. Ist die Krankenkasse dazu nicht in der Lage und sind den Versicherten für eine selbst beschaffte Leistung Kosten entstanden, muss die Kasse die Ausgaben erstatten. Eine selbst beschaffte Leistung kann die psychotherapeutische Behandlung in einer Privatpraxis sein. Das steht in § 13 Absatz 3 SGB V. Dieser Anspruch auf Kostenerstattung ist also gesetzlich geregelt und gilt gegenüber allen gesetzlichen Krankenkassen.

Um sicher zu gehen, dass die Kasse die Kosten für die psychotherapeutische Behandlung in einer Privatpraxis übernimmt, stellt man vorab bei seiner Krankenkasse einen Antrag. Dazu benötigt man kein Formular, sondern legt in einem Brief die Gründe dar, warum dringend eine Psychotherapie notwendig ist und dass dafür nicht rechtzeitig ein Therapieplatz bei einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten mit Kassenzulassung gefunden werden konnte. Dann bitten Sie die Kasse, der Behandlung bei der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten in Privatpraxis zuzustimmen. Soweit so einfach. Doch kein Antrag ohne Papier und Belege. Zu einem solchen Antrag gehören deshalb vier Dinge, die auf den folgenden Seiten erläutert werden:

- **das Anschreiben,**
- **eine Bescheinigung, dass eine psychotherapeutische Behandlung notwendig und unaufschiebbar ist,**
- **das Protokoll der vergeblichen Suche nach einer Psychotherapeutin/einem Psychotherapeuten mit Kassenzulassung,**
- **die Bescheinigung eines approbierten Psychotherapeuten in Privatpraxis, dass die Behandlung kurzfristig übernommen wird.**

Der Antrag ist also durchaus aufwändig. Gerade psychisch kranken Menschen fällt es häufig schwer, die dafür erforderlichen Telefonate zu führen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen. Vielleicht können Angehörige und Freunde Sie dabei unterstützen.

Protokoll der vergeblichen Suche

Eine gesetzliche Krankenkasse ist nur verpflichtet, die Kosten für eine ambulante Psychotherapie zu erstatten, wenn die Behandlung sonst nicht rechtzeitig und nicht in zumutbarer Entfernung möglich ist. Grundsätzlich kann die Kasse von ihren Versicherten verlangen, sich ausschließlich von Psychotherapeuten behandeln zu lassen, die eine Kassenzulassung haben. Nur wenn dies nachweislich nicht möglich ist, kann sich der Versicherte auch an Psychotherapeuten in Privatpraxen wenden.

Deshalb sollte ein Versicherter zunächst bei den zugelassenen Psychotherapeuten in der Nähe seines Wohnortes nachfragen, ob dort kurzfristig eine Behandlung möglich ist. Eine Liste der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Kassenzulassung findet man auf den Internetseiten der „Kassenärztlichen Vereinigung" seines Bundeslandes. Bei den „Kassenärztlichen Vereinigungen" sind alle Ärzte und Psychotherapeuten Mitglied, die mit der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen dürfen.

Als Versicherter sollten Sie möglichst viele Psychotherapeuten anrufen, mindestens aber drei bis fünf. Über die telefonische Suche sollte ein Protokoll geführt werden. In diesem Protokoll ist Folgendes zu notieren:

- **der Name der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten,**
- **das Datum und die Uhrzeit des Telefongesprächs,**
- **die Wartezeit auf einen Behandlungsplatz, die Ihnen genannt wird.**

Wartezeiten über drei Monate gelten grundsätzlich nicht als zumutbar. Die Bundespsychotherapeutenkammer hält aus fachlicher Sicht Wartezeiten von mehr als drei Wochen für nicht vertretbar.

Die Alternative: Privatpraxis

Neben den Psychotherapeuten mit Kassenzulassung gibt es in Deutschland auch niedergelassene Psychotherapeuten, die in Privatpraxis arbeiten. Sie verfügen in der Regel ebenso wie die zugelassenen Psychotherapeuten über die so genannte „Fachkunde in einem Richtlinienverfahren". Richtlinienverfahren sind: Analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie. Normalerweise müssen Patienten diese Psychotherapeuten selbst bezahlen. Sind die Psychotherapeuten mit Kassenzulassung jedoch überlaufen, können Versicherte einen Antrag stellen, sich von diesen auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen behandeln zu lassen.

Psychotherapeuten in Privatpraxis besitzen wie ihre Kollegen eine Approbation, also eine staatliche Erlaubnis, psychische Krankheiten zu behandeln. Sie sind über die Internetseiten der Psychotherapeutenkammern zu finden. Eine Liste der Psychotherapeutenkammern befindet sich am Ende dieses Faltblattes. Der Versicherte sollte dann einen Psychotherapeuten mit Privatpraxis anrufen und fragen:

- **ob kurzfristig die Behandlung übernommen werden kann und**
- **ob die „Fachkunde in einem Richtlinienverfahren" vorliegt.**

Ist dies der Fall, sollten sich Versicherte beides schriftlich bescheinigen lassen.

Behandlung notwendig

Versicherte brauchen schließlich noch eine Bescheinigung, dass eine Psychotherapie notwendig und unaufschiebbar ist. Eine solche Bescheinigung erhält man zum Beispiel von seinem Hausarzt oder auch von einem Facharzt. Aus fachlicher Sicht könnten selbstverständlich auch Psychotherapeuten die Dringlichkeit einer Behandlung bestätigen. Aber die Krankenkassen fordern dennoch häufig eine „ärztliche" Bescheinigung.

Das Anschreiben

Das Anschreiben an die Krankenkasse könnte schließlich folgendermaßen aussehen:

Anschrift des Versicherten

Anschrift der Krankenkasse ***Ort, Datum***

Versichertennummer:

Antrag auf ambulante Psychotherapie
und Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich, dass Sie die Kosten, die mir durch die ambulante Psychotherapie bei Frau/Herrn ... entstehen, übernehmen und mir dies zusichern. Frau/Herr ... ist ein approbierter Psychotherapeut/eine approbierte Psychotherapeutin in einem Richtlinienverfahren, verfügt aber nicht über eine Zulassung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Wie Sie meinem beigelegten Protokoll entnehmen können, habe ich mich mehrfach vergeblich bemüht, einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden, der mich rechtzeitig behandeln kann. Meine Psychotherapeutensuche ergab, dass ich mehr als ... Monate auf einen ersten Termin warten müsste. Dagegen besteht die Möglichkeit, dass ich bei Frau/Herrn ... kurzfristig mit einer Behandlung beginnen könnte. Eine entsprechende Bescheinigung lege ich bei. Ich lege Ihnen des Weiteren eine Bescheinigung eines [Hausarztes/Facharztes/Psychotherapeuten] bei, der mir dringend eine ambulante Psychotherapie empfiehlt.

Falls Sie meinem Antrag nicht zustimmen, nennen Sie mir bitte – so schnell wie möglich – einen zugelassenen Psychotherapeuten in der Nähe meines Wohnortes, bei dem ich kurzfristig einen Termin erhalte.

Mit freundlichen Grüßen

Wenn die Kasse ablehnt

Die gesetzlichen Krankenkassen scheinen in letzter Zeit zunehmend Anträge auf Kostenerstattung für eine ambulante Psychotherapie nach § 13 Absatz 3 SGB V abzulehnen. Die Bundespsychotherapeutenkammer kritisiert dieses Vorgehen, weil diese Krankenkassen ihrem gesetzlichen Auftrag nicht nachkommen, ihren Versicherten rechtzeitig eine Behandlung zu gewährleisten. Erhält ein Versicherter eine ablehnende Antwort seiner Krankenkasse, kann er Widerspruch einlegen. Das Schreiben könnte folgendermaßen aussehen und kann ergänzt werden, wenn die Krankenkasse die Ablehnung mit mehr als allgemeinen Aussagen begründet hat:

Anschrift des Versicherten

Anschrift der Krankenkasse ***Ort, Datum***

Versichertennummer:

Widerspruch
Ihr Schreiben vom ...

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich Widerspruch gegen Ihr Schreiben vom [Datum einfügen] ein, mit dem Sie es ablehnen, die Kosten, die mir durch die ambulante Psychotherapie bei Frau/Herrn ... entstehen, zu übernehmen. Meinem Antrag lagen die erforderlichen Unterlagen bei, aus denen hervorgeht, dass die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

Ich bitte Sie deshalb erneut, meinen Antrag zu genehmigen. Sollten Sie dem Antrag nicht stattgeben, werde ich meinen Anspruch gerichtlich durchsetzen und die Aufsichtsbehörde sowie den Patientenbeauftragten der Bundesregierung informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Wie finde ich einen Psychotherapeuten in Privatpraxis?

Fast alle Psychotherapeutenkammern bieten für Patienten auf ihren Internetseiten eine Psychotherapeutensuche für die verschiedenen Bundesländer an. Dort kann man beispielsweise die Postleitzahl eingeben, um einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung in der Nähe des Wohnortes zu finden. Die Suche lässt sich aber auch so gestalten, dass Psychotherapeuten, die ausschließlich privat abrechnen, ausgewiesen werden.

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
Jägerstraße 40
70174 Stuttgart
T: 0711 674470-0
info@lpk-bw.de
www.lpk-bw.de

Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
St.-Paul-Straße 9
80336 München
T: 089 515555-0
info@ptk-bayern.de
www.ptk-bayern.de

Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin
Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin
T: 030 887140-0
info@psychotherapeutenkammer-berlin.de
www.psychotherapeutenkammer-berlin.de
Suchdienst: www.psych-info.de

Psychotherapeutenkammer Bremen
Hollerallee 22, 28209 Bremen
T: 0421 2772000
verwaltung@pk-hb.de
www.lpk-hb.de
Suchdienst: www.psych-info.de

Psychotherapeutenkammer Hamburg
Hallerstraße 61
20146 Hamburg
T: 040 226226-060
info@ptk-hh.de
www.ptk-hamburg.de
Suchdienst:
www.psych-info.de

Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen
Gutenbergplatz 1
65187 Wiesbaden
T: 0611 53168-0
post@ptk-hessen.de
www.ptk-hessen.de

Psychotherapeutenkammer Niedersachsen
Roscherstraße 12
30161 Hannover
T: 0511 850304-30
info@pknds.de
www.pk-nds.de
Suchdienst:
www.psych-info.de

Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen
Willstätterstraße 10
40549 Düsseldorf
T: 0211 522847-0
info@ptk-nrw.de
www.ptk-nrw.de

Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer
Kickerlingsberg 16
04105 Leipzig
T: 0341 462432-0
info@opk-info.de
www.opk-info.de

Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 30
(Bürozentrum Mainz)
55130 Mainz-Weisenau
T: 06131 57038-13
service@lpk-rlp.de
www.lpk-rlp.de

Psychotherapeutenkammer des Saarlandes
Scheidter Straße 124
66123 Saarbrücken
T: 0681 95455-56
kontakt@ptk-saar.de
www.ptk-saar.de
Suchdienst:
www.psych-info.de

Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein
Alter Markt 1-2
24103 Kiel
T: 0431 661199-0
info@pksh.de
www.pksh.de
Suchdienst:
www.psych-info.de

Impressum

HERAUSGEBER
Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64, 10179 Berlin
www.bptk.de

DRUCK
Richter Druck & Medien Center
GmbH & Co. KG, Elkenroth

STAND
April 2012