

Ablauf Kostenerstattungsverfahren

Als Privatpraxis kann ich nicht direkt mit einer Gesetzlichen Krankenkasse abrechnen. Eine Kostenübernahme ist nur im sogenannten Kostenerstattungsverfahren nach § 13 Abs. 3 SGB V möglich. Krankenkassen sind demnach dazu verpflichtet, bei vorliegender Notwendigkeit einer psychotherapeutischen Behandlung die Kosten für diese in einer Privatpraxis zu übernehmen, wenn zeitnah kein Therapieplatz bei einem*er Vertragspsychotherapeuten*in (mit Kassensitz) verfügbar ist. Eine Wartezeit für einen Therapieplatz (nicht Erstgespräch) von mehr als 3 Monaten (bzw. 6 oder 9 Monaten je nach Krankenkasse) gilt als zu lang, sodass ein Kostenerstattungsverfahren möglich wird.

Je besser Sie die Notwendigkeit einer Psychotherapie sowie die fehlende Verfügbarkeit eines zeitnahen Therapieplatzes bei Vertragspsychotherapeut*innen nachweisen können, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für eine Kostenübernahme einer Psychotherapie bei mir durch Ihre Krankenkasse. In der Regel sind daher mehrere Schritte durch Sie nötig. Diesen Ablauf habe ich nachfolgend für Sie verschriftlicht. Sollten Sie im Verlauf dieser Schritte einen Therapieplatz finden, nehmen Sie ihn bitte an. Ein Kostenerstattungsverfahren ist dann nicht möglich. Bitte protokollieren Sie alle Telefonate und Kontakte im Rahmen dieser Schritte. Als Hilfestellung habe ich dafür ein Dokument erstellt ([Link](#)). Dies ist direkt zur Antragstellung nutzbar, sodass ich die Nutzung empfehle.

Gehen Sie am besten in folgender Reihenfolge vor. Die Punkte 2, 3 und 4 können parallel erfolgen.

1. Vorgaben Ihrer Krankenkasse: Bitte informieren Sie ich bei Ihrer Krankenkasse vorab, um deren individuelle Vorgaben zu erfragen. Protokollieren Sie diese Beratung (Datum und Uhrzeit, Name des*der Mitarbeiters*in, Vorgaben für die Antragstellung auf Kostenerstattung). Ggf. können dadurch die folgenden Punkte etwas abgewandelt werden.

2. Psychotherapeutische Sprechstunde & PTV 11: Wenden Sie sich an die Terminservicestelle 116117 oder kontaktieren Sie Vertragspsychotherapeut*innen für einen Termin zur **Psychotherapeutischen Sprechstunde** (sog. „Erstgespräch“). Nehmen Sie diesen Termin wahr. Dort bekommen Sie das Formular PTV 11 ausgestellt, was bescheinigt, dass eine zeitnahe ambulante Richtlinien-Therapie empfohlen wird: Häkchen bei „zeitnah erforderlich“ und Dringlichkeitscode (Buchstaben-Zahlen-Kombination, ein „Überweisungscode“). Dieses Formular ist für den Antrag auf Kostenerstattung zwingend notwendig. Notieren Sie sich (in der Dokumentation der Therapieplatzsuche), wie lange die Wartezeit bis zu einem **Therapiebeginn** in der Praxis ist, wo Sie die Sprechstunde wahrgenommen haben.

3. Dringlichkeitsbescheinigung und Konsiliarbericht: Vereinbaren Sie einen Termin bei Ihrem*r Psychiater*in (falls nicht vorhanden: Hausarzt*ärztin), um sich eine ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung ausstellen zu lassen (ggf. ist dies nicht nötig oder ein*e Psychotherapeut*in kann dies ausfüllen, je nach Vorgaben Ihrer Krankenkasse). Lassen Sie sich zudem direkt den Konsiliarbericht ausstellen. Eine Vorlage für beide Dokumente finden Sie auf meiner Webseite ([Link](#)).

4. Herkömmliche Suche nach einem Therapieplatz: Suchen Sie nach einem*er Vertragspsychotherapeuten*in über herkömmliche Wege (Anrufe der Therapeuten*innen zu ihren Telefonsprechzeiten). Bitte dokumentieren Sie diese Suche (Name, Datum und Uhrzeit, Wartezeit bis **Therapiebeginn** bzw. „keine Warteliste, keine Kapazitäten in nächsten 9 Monaten“) bei mindestens 10 Vertragspsychotherapeuten*innen. Die Anzahl müssen Sie ggf. an die Vorgaben Ihrer Krankenkasse anpassen (i.d.R. 5 – 15).

5. Terminservicestelle zur Therapieplatzsuche: Wenden Sie sich erneut an die Terminservicestelle 116117 mit Bitte um einen **Therapieplatz** (nicht Sprechstunde, nicht Akutbehandlung). Dafür brauchen Sie den Dringlichkeitscode auf dem PTV 11 (falls nicht vorhanden, dann könnte auch Ihr*e Hausarzt*ärztin oder Psychiater*in eine Überweisung zur Psychotherapie ausstellen und mit dem Dringlichkeitscode versehen). Protokollieren Sie Ihren Anruf bei der 116117. Sollten Sie einen Termin zeitnah bekommen, nehmen Sie ihn wahr und lassen Sie sich bescheinigen, wie lange die Wartezeit bis zu einem **Therapiebeginn** ist.

6. Krankenkasse zur Therapieplatzsuche: Wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse mit der Bitte, bei einer Suche nach einem **Therapieplatz** behilflich zu sein. Protokollieren Sie dieses Gespräch. Sollte Ihnen ein Erstgespräch vermittelt werden, erfragen Sie dort die Wartezeit bis zum **Therapiebeginn** und dokumentieren dies.

Bitte melden Sie sich nach diesen Schritten bei mir. Wir besprechen dann das weitere Vorgehen. Für den Antrag sind noch weitere Unterlagen nötig, die Sie auf meiner Webseite finden ([Link](#)): Anschreiben, Antragsformular, Schweigepflichtentbindung, Abtretungserklärung.

Sollten Sie Fragen zum Vorgehen haben, können Sie sich gerne bei mir melden.