

## Praxis für Psychotherapie

**Dr. Dipl.-Psych. Sarah dos Santos**

Mainzer Str. 62, 66121 Saarbrücken

Tel.: 0174-6239875

E-Mail: [info@psychotherapie-dos-santos.de](mailto:info@psychotherapie-dos-santos.de)

Internet: [www.psychotherapie-dos-santos.de](http://www.psychotherapie-dos-santos.de)

## VORGEHEN BEIM KOSTENERSTATTUNGSVERFAHREN

Bevor Sie sich um ein Kostenerstattungsverfahren bei Ihrer Krankenkasse bemühen, nehmen Sie bitte mit mir Kontakt auf. Erst wenn ich Ihnen einen Therapieplatz zugesichert habe, bereiten Sie folgende Schriftstücke vor:

### 1. Dringlichkeitsbescheinigung und Konsiliarbericht

Die Krankenkasse benötigt von Ihrem Hausarzt eine Dringlichkeitsbescheinigung für die Psychotherapie in Form einer Stellungnahme bzgl. Ihrer körperlichen Verfassung und der Notwendigkeit der Psychotherapie aus seiner Sicht. Außerdem wird ein ärztlicher Konsiliarbericht benötigt, den ebenfalls der Hausarzt ausfüllen kann. Dort wird vermerkt, ob es andere körperliche Erkrankungen gibt, die gegen eine psychotherapeutische Behandlung sprechen. Ihr Hausarzt kann dies aber auch in der Dringlichkeitsbescheinigung mit vermerken, dann wird kein gesonderter Konsiliarbericht benötigt.

Manche Krankenkassen fordern eine Dringlichkeitsbescheinigung von einem Psychiater oder einem Neurologen. Bitte informieren Sie sich vorher bei Ihrer Krankenkasse. Falls es bei Ihnen zu einer langen Wartezeit für einen Termin bei einem Facharzt kommt, legen Sie bitte eine Dringlichkeitsbescheinigung des Hausarztes bei und notieren auf dem Antrag handschriftlich den Termin beim Facharzt mit Name und Datum. Die Bescheinigung des Facharztes können Sie dann nachreichen. Einen Vordruck für die Dringlichkeitsbescheinigung mit Konsiliarbericht finden Sie auf Seite 3. Drucken Sie sich die Bescheinigung aus, tragen Ihre Daten ein und legen Sie die Bescheinigung dann Ihrem Arzt vor.

### 2. Telefonprotokolle

Rufen Sie bitte 6 bis 10 Psychotherapeuten in Ihrer Nähe (Adressen siehe [www.psych-info.de](http://www.psych-info.de)) an, die eine Kassenzulassung haben und lassen Sie sich von diesen bestätigen, dass Sie aufgrund mangelnder Kapazitäten innerhalb von 4 Monaten dort keine Therapie beginnen können (damit ist **nicht** die Sprechstunde gemeint). Sollten Sie keine Zeitangabe erhalten, können Sie von einer noch längeren Wartezeit ausgehen. Dokumentieren Sie Name des Therapeuten, Anschrift der Praxis, Datum des Anrufs und genannte Wartezeit in einem

Protokoll. Einen Vordruck für den Telefonprotokollbogen zum Ausdrucken und Ausfüllen finden Sie auf Seite 4.

### 3. Antrag auf Kostenerstattung

Gemeinsam mit den oben genannten Unterlagen müssen Sie einen Antrag auf Kostenerstattung formulieren. Einen Vordruck für Ihren Antrag auf eine Psychotherapie im Kostenerstattungsverfahren finden Sie auf Seite 5. Diesen können Sie ausdrucken und mit Ihren persönlichen Daten vervollständigen.

Schicken Sie bitte alle Unterlagen (Antrag, Telefonprotokoll, Dringlichkeitsbescheinigung mit Konsiliarbericht) direkt an Ihre Krankenkasse. Bitte informieren Sie mich kurz über Ihre Antragsstellung und senden Sie mir eine Kopie der Unterlagen per Post oder per E-Mail zu oder werfen Sie alles verschlossen und an mich adressiert in den Briefkasten der Praxis. Ich schicke dann umgehend meine Unterlagen an Ihre Krankenkasse und reserviere für Sie den Therapieplatz.

Die Behandlung kann beginnen, wenn Ihre Krankenkasse die Kostenübernahme schriftlich oder mündlich bestätigt. In der Regel werden zunächst die probatorischen Sitzungen genehmigt (die Bewilligung hierfür dauert i.d.R. 1-2 Wochen). Während diesen Probesitzungen können Sie entscheiden, ob Sie sich eine Therapie bei mir vorstellen können. Erst hiernach stelle ich mittels eines ausführlichen Berichts den Antrag auf die eigentlichen Therapiestunden. Dieser Bericht ist anonymisiert und geht in einem verschlossenen Umschlag an Ihre Krankenkasse zur Weiterleitung an einen externen Gutachter. Die Bearbeitung dieses Berichts dauert i.d.R. 3-4 Wochen.

Sollten Sie bereits vor Bewilligung mit der Behandlung beginnen wollen, ist dies selbstverständlich jederzeit als Selbstzahler möglich. Bei einer Bewilligung erstatten die Krankenkassen in der Regel die Kosten (anteilig) nachträglich.

Wenn Sie schließlich eine Nachricht bzgl. der Genehmigung von Ihrer Krankenkasse erhalten haben, dann rufen Sie mich bitte zwecks Terminplanung an und die Probesitzungen bzw. die eigentliche Therapie kann beginnen. Wenn Sie innerhalb von 5 Wochen keine Antwort erhalten, gilt die Therapie als genehmigt. Dies müssen Sie der Krankenkasse aber noch einmal gesondert mitteilen und ihr eine Frist von weiteren 2 Wochen einräumen. Am besten Sie fragen zwischendurch bei Ihrer Kasse nach, so signalisieren Sie Dringlichkeit und vermeiden Verzögerungen.

Wenn Ihre Krankenkasse den Antrag zunächst ablehnt, was gelegentlich passieren kann, können Sie innerhalb einer Frist von 4 Wochen schriftlich Widerspruch (per Brief oder Fax) einlegen. Bitte kontaktieren Sie mich, um Hilfen bzgl. Formulierung und Begründung zu erhalten (siehe hierzu auch pdf-Dokument „Kassen\_erschweren\_Kostenerstattung“ sowie ein Musterschreiben im pdf-Dokument „BptK\_Ratgeber\_Kostenerstattung“ auf meiner Internetseite unter Kosten und Kostenerstattung). Wenn auch der Widerspruch abgelehnt wird, was jedoch nur äußerst selten vorkommt, besteht die Möglichkeit vor das Sozialgericht zu ziehen (siehe auch pdf-Dokument „Finanztest\_Mut\_zum\_Widerspruch“ auf meiner Internetseite unter Kosten und Kostenerstattung).

Sollten Sie kein Interesse / Bedarf mehr an der Therapie haben oder zwischenzeitlich einen anderen Therapieplatz gefunden haben, so geben Sie mir bitte Bescheid, damit Ihr Platz anderweitig vergeben werden kann.

## Ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung

vor Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie durch einen Psychologischen Psychotherapeuten

### Angaben zum Patienten:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Name der Krankenkasse bzw. des Kostenträgers

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer / Postfach

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Kassennummer

\_\_\_\_\_  
Versichertennummer

**Es wurden folgende psychische und somatische 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

Sind ärztliche Untersuchungen erforderlich 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 die dringende Notwendigkeit einer ambulanten Verhaltenstherapie.**

**Ich empfehle daher aus medizinischer Sicht eine sofortige verhaltenstherapeutische Behandlung zur Vermeidung einer Chronifizierung der Symptomatik. Eine noch längere Wartezeit ist dem Patienten nicht weiter zuzumuten.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes

### Bemühungen um einen Therapieplatz, Telefonprotokoll

<b>Name und Adresse</b> der Psychotherapiepraxis (mit Kassenzulassung)	<b>Telefonischer Kontakt</b> (Datum und Uhrzeit)	<b>Ergebnis</b> (voraussichtlicher Termin für einen Platz / Wartezeiten in Monaten)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## Antrag auf ambulante Psychotherapie über Kostenerstattung nach §13 Abs. 3 SGB V

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Wohnort

---

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 Dr. Dipl.-Psych. Sarah dos Santos entstehen sowie eine schriftliche Bestätigung der Kostenübernahme. Frau Dr. dos Santos ist approbierte Psychologische Psychotherapeutin im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie mit Eintrag im Arztregister des Saarlandes, verfügt aber nicht über eine Zulassung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Ich leide unter einer psychischen Störung und bin dringend auf eine ambulante Psychotherapie angewiesen. Wie Sie meinem Protokoll entnehmen können, habe ich mich mehrfach vergeblich bemüht, einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden, der mich rechtzeitig behandeln kann. Eine Übersicht über von mir kontaktierte Vertragspsychotherapeuten mit Angabe der dort erfragten Wartezeit ist im Anhang beigefügt. Die erfragten Wartezeiten liegen deutlich über der als zumutbar angesehenen Wartezeit von 3 Monaten bis zum Beginn regelmäßiger Psychotherapiesitzungen.

Daher stelle ich nach §13 (3) SGB V aufgrund von „Systemversagen“ einen Antrag auf Kostenübernahme einer außervertraglichen ambulanten Psychotherapie. Im Rahmen einer außervertraglichen Psychotherapie bei Frau Dr. dos Santos könnte ich sofort einen Therapieplatz erhalten, die Behandlung könnte also kurzfristig beginnen. Eine Behandlungsbescheinigung liegt den Unterlagen bei. Ebenso eine Bescheinigung meines Arztes, der mir dringend eine Psychotherapie empfiehlt.

Ich bitte Sie, meinen Antrag auf Kostenerstattung zu genehmigen und möglichst zügig zu bearbeiten, ich weise auf die in § 13 Absatz 3a SGB V genannte Frist hin.

Mit freundlichen Grüßen

---

Ort, Datum

---

Unterschrift