

Pressemitteilung

Psychotherapie: Krankenkassen verzögern und informieren falsch BPtK kritisiert bürokratische Tricks bei der Kostenerstattung

Berlin, 22. Juni 2015: Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) kritisiert, dass gesetzliche Krankenkassen ihre Versicherten falsch informieren, wenn sie sich in psychotherapeutischen Privatpraxen behandeln lassen wollen. „Manche Krankenkassen muten psychisch kranken Menschen immer höhere Hürden zu, wenn sie dringend eine Psychotherapie benötigen“, kritisiert BPtK-Präsident Dr. Dietrich Munz. „Sie lassen sich inzwischen eine Menge bürokratischer Tricks einfallen, um eine notwendige und unaufschiebbare Behandlung in einer psychotherapeutischen Privatpraxis und die Abrechnung über Kostenerstattung zu erschweren. Sie verzögern Anträge und geben falsche Auskünfte.“ Eine solche Behandlung ist aber für Patienten oft der einzige Weg, die unzumutbar langen Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung zu vermeiden.

„Krankenkassenbürden ihren Versicherten nicht nur ein aufwendiges Antragsverfahren auf, sondern ziehen das Verfahren zusätzlich in die Länge. Psychisch kranke Menschen sind damit meist überfordert“, stellt BPtK-Präsident Munz fest. „Das ist ein zynisches Taktieren mit den Schwächen ihrer Versicherten.“ Versicherte, die ablehnende Bescheide bekommen, können sich beim [Bundesversicherungsamt](#) und beim [Patientenbeauftragten der Bundesregierung](#) über ihre gesetzliche Krankenkasse beschweren, was häufig auch zu empfehlen ist.

Versicherte bekommen Auskünfte, in denen die Krankenkasse mitteilt: „Wir zahlen grundsätzlich keine Therapie mehr im Kostenerstattungsverfahren.“ Oder für eine solche Psychotherapie sei „eine besondere Schwere“ der Erkrankung notwendig. Oder Wartezeiten von „sechs Monaten“ müssten hingenommen werden. Oder Versicherte bekommen freie Behandlungsplätze bei einem Psychotherapeuten genannt, der aber auf Nachfrage monatelange Wartezeiten hat. Oder Anträge werden grundsätzlich abgelehnt und erst bei Widerspruch genehmigt. Oder die Versicherten müssen immer mehr Anfragen bei Psychotherapeuten nachweisen, bei denen keine freien Behandlungsplätze verfügbar sind.

Die BPtK stellt klar: Grundsätzlich ist es Aufgabe der Krankenkassen, rechtzeitig für eine notwendige und unaufschiebbare Behandlung ihrer Versicherten zu sorgen. Ist die Krankenkasse dazu nicht in der Lage, kann der Versicherte sich eine Leistung selbst beschaffen und die Kasse muss die Ausgaben dafür erstatten. Eine solche Leistung kann eine psychotherapeutische Behandlung in einer Privatpraxis sein.

Die BPtK empfiehlt dringend, den Antrag auf eine Behandlung in einer psychotherapeutischen Privatpraxis und auf [Kostenerstattung](#) vor der Behandlung an die Krankenkasse einzureichen. Diesem Antrag sollte beigefügt werden:

- die Bescheinigung eines Hausarztes, dass eine psychotherapeutische Behandlung notwendig und unaufschiebbare ist,
- eine Liste mit den Namen von drei bis fünf Psychotherapeuten mit Kassenzulassung, die der Versicherte angerufen hat und die kurzfristig keine freien Behandlungsplätze haben (dazu die Wartezeiten notieren),

- die Bescheinigung eines Psychotherapeuten in Privatpraxis, dass die Behandlung kurzfristig übernommen werden kann.

Zu den Fristen, die eine Krankenkasse einhalten muss:

- Grundsätzlich hat eine Krankenkasse drei Wochen Zeit, um über einen Antrag zu entscheiden.
- Hält sie eine gutachterliche Stellungnahme für notwendig, muss sie erst fünf Wochen nach Antragseingang entscheiden.
- Gegen eine Ablehnung kann der Versicherte Widerspruch einlegen. Die Krankenkasse hat drei Monate Zeit, über einen Widerspruch zu entscheiden.
- Danach bleibt nur noch die Klage beim Sozialgericht, die sich noch viel länger hinziehen kann.

Links:

Bundesversicherungsamt:

<http://www.bundesversicherungsamt.de/service/beschwerde-ueber-einen-sozialversicherungstraeger.html>

Patientenbeauftragter der Bundesregierung:

<http://www.patientenbeauftragter.de/index.php/kontakt>

BPtK-Broschüre zur Kostenerstattung:

http://www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/BPtK_Infomaterial/Kostenerstattung/BPtK_Ratgeber_Kostenerstattung.pdf

Ihr Ansprechpartner:

Herr Kay Funke-Kaiser
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 278785-21
E-Mail: presse@bptk.de