

D E N N I S R A P P

P S Y C H O T H E R A P I E
C O A C H I N G

Häufig gestellte Fragen zur Kostenübernahme

Werden die Kosten von gesetzlichen Krankenkassen übernommen?

Nein. In der Regel werden die Kosten der Behandlung durch einen Heilpraktiker (Psychotherapie) von den gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet, müssen also von Ihnen selbst bezahlt werden.

Es gibt gewisse Ausnahmen, zB in dringenden Fällen, wenn Sie in der Region keinen kassenärztlichen Therapeuten finden, der kurzfristig Termine frei hat. Fragen Sie bitte hierzu bei Ihrer Krankenkasse nach und lassen Sie sich nicht abwimmeln: Sie haben ein Recht auf psychotherapeutische Betreuung - und das nicht erst in einigen Monaten.

Werden die Kosten von privaten Krankenversicherungen oder Zusatzversicherungen übernommen?

Private Krankenkassen, Zusatzversicherungen oder Beihilfen erstatten in der Regel die Kosten der Behandlung durch einen Heilpraktiker (Psychotherapie) problemlos.

Sie sind sogar oft dankbar, da ich modernere Therapieverfahren anwende, die häufig schneller zum Erfolg führen, als die wenigen klassischen Therapieverfahren, die die Kassenärztliche Vereinigung zugelassen hat. Außerdem rechne ich deutlich weniger ab als Psychotherapeutische Ärzte oder Psychologen (kein Faktor 2,3 oder 3,5), wodurch die Krankenversicherung Geld spart.

Fragen Sie bitte vor Antritt einer Therapie Ihre Krankenkasse.

Kann es sinnvoll sein, die Therapiekosten trotz Kostenübernahme selbst zu bezahlen?

Als Selbstzahler spielen Formalitäten für Sie keine Rolle und Sie können Sie in der Regel sofort mit der Therapie beginnen und wieder gesund werden, bevor sich die Situation weiter verschlechtert. Sie selbst bestimmen die Dauer und die Häufigkeit der Therapie oder Beratung. Sie haben keine monatelangen Wartezeiten, wie sie heute leider bei den gesetzlichen Krankenkassen üblich sind und müssen auch keine langwierigen Gutachten zur Kostenübernahme abwarten.

Gegenüber Versicherungsgesellschaften oder Dritten werden von mir keine Auskünfte erteilt. Ihr Problem bleibt also anonym. Immer wenn die Krankversicherung über eine Psychotherapie entscheidet bin ich von meiner Schweigepflicht entbunden und ihre Akte wandert über viele Schreibtische ehe eine Entscheidung über die Genehmigung gefällt wird. Wenn Sie also nicht möchten, dass Andere von ihrem Problemen und Sorgen erfahren, oder Sie keine psychischen Erkrankungen in Ihrer Krankenakte dokumentiert haben möchten, ist es sinnvoll die Kosten selbst zu bezahlen.

Eine Therapie ist außerdem auch dann möglich, wenn Sie als Kassenpatient nach beendeter oder abgebrochener Therapie in der zweijährigen Sperrfrist sind. Auch bei Lebens- oder Berufsunfähigkeits-Versicherungen müssen Sie keine Sperrfristen einhalten.

Auch wenn Sie als Privatpatient in Sperrfrist sind, weil Sie zB einen neuen Versicherungsvertrag abgeschlossen haben oder gegenüber der Versicherung Ihre Erkrankung nicht angeben wollten, können sich gerne vertrauensvoll an mich wenden.