

DENNIS RAPP

PSYCHOTHERAPIE COACHING

Klienteninformation

Kostenerstattung durch gesetzliche Krankenkassen ?

Ich betreibe eine Privatpraxis, in der meine Klienten selbst bezahlen. „Psychotherapeutische Heilpraktiker“ wie ich können leider nicht direkt mit gesetzlichen Krankenkassen abrechnen. Trotzdem gibt es immer wieder Einzelfälle, in denen es sinnvoll oder notwendig sein kann, einen entsprechenden Antrag auf Kostenübernahme zu stellen.

Eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse für die Behandlung durch einen Psychotherapeutischen Heilpraktiker wird nämlich dann möglich, wenn die Krankenkasse **im Rahmen ihres Ermessens eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen kann oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und dadurch dem Versicherten für eine selbsterbrachte Leistung Kosten entstanden sind** (§ 13 Abs. 3 SGB V). In diesen Ausnahmefällen kann sich auch eine gesetzliche Krankenkasse bereiterklären, nach eingehender Prüfung und vorab erteilter Genehmigung 5 probatorischer Sitzungen an einen nicht kassenzugelassenen "Heilpraktiker für Psychotherapie" zu erstatten.

Im Sozialgesetzbuch § 27 Abs. 1 steht (ohne Rechtsanspruch):

- (1) Versicherte haben Anspruch auf eine Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst...
- (2) ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung..."

Das heißt so viel wie:

Ihre Krankenkasse darf und sollte nach deutschem Recht die Kosten erstatten, sie muss es aber nicht.

Wenn Sie sich für einen Antrag entscheiden, werden Sie **in den meisten Fällen erst einmal auf massiven Widerstand** bei Ihrer Krankenkasse stoßen und Ihre Anfragen werden erst einmal **abgelehnt** werden. **Bleiben Sie hartnäckig!** Die Erfahrung zeigt, dass **je nach Kasse bei 10-50% meiner Klienten nachträglich doch noch eine Erstattung der Kosten gewährt wird**.

Was müssen sie als Klient dabei beachten ?

Gemessen am Bedarf in der Bevölkerung, gibt es zu wenig kassenzugelassene Psychotherapeuten. Insbesondere fehlt es an Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten. Aber in ländlichen Regionen wie hier um Sigmaringen sind auch die Psychotherapeuten für Erwachsene überlaufen (zumindest die besseren). Diese Kollegen haben häufig eine lange Warteliste. Monatelange Wartezeiten sind nicht ungewöhnlich, jedoch einem psychisch akut kranken oder gefährdeten Patienten nicht zuzumuten. Auch wenn nun die Krankenkassen in der Regel ihr Budget für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten verplant haben, sind sie gemäß ihrem Sicherstellungsauftrag verpflichtet, einem Patienten in einem zumutbaren Zeitrahmen eine Behandlung zu ermöglichen. Daraus ergibt sich für Sie als Klienten:

Falls Sie erst nach einer mehrmonatigen Wartezeit einen Therapieplatz in seiner Nähe finden würden, können Sie von ihrer Krankenkasse **verlangen, dass sie – auf dem Wege der Kostenerstattung – die Behandlung durch einen psychologischen Behandler bezahlt, der die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde (Berufszulassung), aber eben keine Kassenzulassung besitzt.** Deshalb sollten Sie Ihrem Antrag auf Kostenerstattung einen **Nachweis** beifügen **über ihre Anfragen und Wartezeiten bzw. Ablehnungen** bei den verschiedenen zugelassenen Therapeuten, z. B. ein Telefonprotokoll mit Datum, Uhrzeit und Ergebnis der jeweiligen Anfrage. Alle kassenärztlich zugelassen Therapeuten in Baden-Württemberg finden Sie im Internet unter www.arztsuche-bw.de.

Wird die Therapie dann auf dieser Abrechnungsgrundlage genehmigt und durchgeführt, erhalten Sie von mir eine Rechnung, die Sie vorab bezahlen müssen und reichen sie dann bei Ihrer Krankenkasse zur Erstattung ein. Die Krankenkasse erstattet dann den Rechnungsbetrag ganz oder teilweise an Sie zurück – je nach den näheren Tarifbestimmungen.

Was muss ich als Therapeuten dabei beachten ?

Zu diesen Tarifbestimmungen gehört jedoch auch, dass die GKV nur Behandlungen in den drei sog. "Richtlinienverfahren" erstatten, also in **Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und Psychoanalyse**). Dementsprechend muss ich Ihre den Patientenantrag begleitenden Unterlagen auch nach einem strengen Schema ausrichten und gestalten: Psychopathologischer Befund, Anamnese, Behandlungsplan und Prognose müssen jeweils in der Systematik des gewählten und für diesen Fall indizierten Verfahrens von mir beschrieben und begründet werden.

Sagen Sie deshalb bitte nichts über die vielen modernen Therapieverfahren, die ich anbiete (z.B. Hypnose- oder lösungsorientierte Therapie), denn die Kassen haben eben nur die drei o.g. sehr alte Therapieverfahren zugelassen und genehmigen generell nichts anderes.

Denn der Gutachter der Krankenkasse muss überzeugt werden, dass die außervertragliche Behandlung genauso notwendig, wirtschaftlich und erfolgreich sein wird, wie eine reguläre Psychotherapie – selbst dann, wenn der Heilpraktiker für Psychotherapie aufgrund seiner Ausbildung in der Regel über viele alternative und oft effektivere Verfahren verfügt als der "klassisch" arbeitende Psychologische Psychotherapeut.