

Informationen zum Kostenerstattungsverfahren

Die gesetzliche Grundlage für das Kostenerstattungsverfahren oder die sog. Außervertragliche Psychotherapie ist das SGB V, §13 Absatz 3. Darin ist geregelt, dass eine Erstattung der Kosten für die Behandlung einer medizinischen/psychotherapeutischen Leistung durch die Krankenkassen übernommen werden muss, wenn drei Voraussetzungen erfüllt sind.

1. Eine psychotherapeutische Behandlung ist dringend notwendig.
2. Im Vertragspsychotherapeutensystem (Psychotherapeuten mit Kassenzulassung) steht kein Behandlungsplatz zur Verfügung.
3. In der Privatpraxis kann die Behandlung sofort beginnen.

Diese drei Voraussetzungen müssen der Krankenkasse über verschiedene Schritte nachgewiesen werden.

Nachweis 1: Eine psychotherapeutische Behandlung ist dringend notwendig.

☐ **Formular PSYCHOTHERAPEUTISCHE SPRECHSTUNDE PTV11**

Die psychotherapeutische Sprechstunde ist ein Erstgespräch, in dem die Behandlungsbedürftigkeit geprüft wird und Maßnahmen empfohlen werden. Diese sind auf dem Formular PTV11 zusammengefasst.

Einen Termin für die psychotherapeutische Sprechstunden können Sie über die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vereinbaren (Telefon: 116117).

Auf dem Formular PTV11 sollte „ambulante Psychotherapie“ und „zeitnah erforderlich“ angekreuzt sein.

Zudem muss ein **Dringlichkeitscode** vergeben werden. Schließlich sollte handschriftlich folgendes vermerkt sein: „Ambulante Psychotherapie dringend, Akutbehandlung nicht ausreichend.“

☐ **DRINGLICHKEITSBESCHEINIGUNG**

Auch ein Arzt muss die Behandlungsbedürftigkeit einmal bescheinigen. Das kann der Haus- oder Facharzt tun. Nutzen Sie gern unseren Vordruck dazu. Auch hier sollte vermerkt sein, dass eine Behandlung dringend notwendig und unaufschiebbar ist.

Nachweis 2: Im Vertragspsychotherapeutensystem steht kein Behandlungsplatz zur Verfügung.

☐ **PROBATORISCHE SITZUNGEN ÜBER TERMINSERVICESTELLE oder MITTEILUNG ZUR ERFOLGLOSEN TERMINVERMITTLUNG**

Wenn das PTV11 einen dringenden Psychotherapiebedarf ausweist und ein Dringlichkeitscode vergeben wurde, kontaktieren Sie bitte (erneut) die Terminservicestelle der KV. Diese muss Ihnen innerhalb von 4 Wochen einen Termin zu probatorischen Sitzungen vermitteln. Wenn Sie einen Termin vermittelt bekommen, nehmen Sie diesen bitte wahr. Wenn Sie keinen vermittelt bekommen, notieren Sie Ihre Kontaktversuche bitte auf dem Formblatt „Mitteilung zur erfolglosen Terminvermittlung“. Sie müssen maximal zwei Mal anrufen und das Onlineformular nutzen.

☐ **PROTOKOLL ERFOLGLOSER KONTAKTE**

Zusätzlich kontaktieren Sie bitte selbst Psychotherapeut:Innen mit Kassensitz und notieren die Rückmeldungen auf dem Formular „Protokoll erfolgloser Kontakte“. Kolleg:Innen mit Kassensitz finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin.

Nachweis 3: In der Privatpraxis kann die Behandlung sofort beginnen.

☐ **ÜBERNAHMEERKLÄRUNG DER PRAXIS MAJERUS**

Nach dem Erstgespräch in der Praxis Majerus stellt diese eine sog. Übernahmeerklärung aus. Dieses Schreiben enthält eine (Verdachts-) Diagnose, nach Absprache mit Ihnen wird ein Teil der Symptomatik beschrieben, die Behandlungsbedürftigkeit ausgewiesen und die Tatsache, dass die Therapeutin mit der Behandlung sofort beginnen kann. Zudem fügt die Therapeutin Urkunden bei, die sie als approbierte Psychotherapeutin in einem spezifischen Richtlinienverfahren ausweisen.

☐ **ANTRAG AN DIE KRANKENKASSE**

Sie beantragen die Kostenübernahme der außervertraglichen Psychotherapie bei Ihrer Krankenkasse.

Dazu richten Sie ein formloses Anschreiben an die Krankenkasse und fügen Sie sämtliche obige Nachweise bei. Gern senden wir Ihnen ein Musteranschreiben per Email.

Nachtrag: Beantragung der Therapiesitzungen

☐ **KONSILIARBERICHT**

Nach der Probatorik (4 Stunden): Zur Beantragung der Therapiesitzungen wird ein Konsiliarbericht mit einem, von Ihrer Therapeutin verfassten, Bericht an den Gutachter an Ihre Krankenkasse versendet.

Den Konsiliarbericht können Sie von Ihrem Hausarzt oder Psychiater ausfüllen lassen.