

## Pressemitteilung

### **Kostenerstattung häufig einziger Ausweg für psychisch kranke Menschen Unzumutbare Wartezeiten auch nach dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz**

Berlin, 9. Januar 2012: Ein psychisch kranker Mensch, der in Deutschland eine ambulante Psychotherapie benötigt, wartet monatelang auf ein erstes Gespräch beim niedergelassenen Psychotherapeuten. Daran ändert auch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz nichts, das am 1. Januar in Kraft getreten ist mit dem Ziel, eine „flächendeckende, bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung“ sicherzustellen. „Für die Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung sind auch 2012 zu wenige Psychotherapeuten zugelassen“, stellt Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), fest. „Aber für psychisch Kranke, die dringend eine Behandlung benötigen, gibt es einen Ausweg, um rechtzeitig eine Behandlung zu erhalten: Sie können sich an einen Psychotherapeuten wenden, der genauso qualifiziert ist wie die zur GKV-Versorgung Zugelassenen, und von ihrer Krankenkasse die Erstattung der Kosten verlangen.“

Damit die Krankenkasse die Kosten übernimmt, sollten die Versicherten folgende Punkte beachten:

- Rufen Sie zunächst die Psychotherapeuten mit Kassenzulassung in der Nähe ihres Wohnortes an und fragen nach einem freien Behandlungsplatz. Eine Liste der zugelassenen Psychotherapeuten gibt es bei den „Kassenärztlichen Vereinigungen“.
- Erhalten Sie rechtzeitig einen Termin, nehmen Sie ihn wahr. Wartezeiten über drei Monate gelten grundsätzlich als nicht zumutbar. Die BPtK fordert, die Wartezeiten bei niedergelassenen Psychotherapeuten auf drei Wochen zu verkürzen. Wer schwer psychisch krank ist, kann keine drei Monate auf eine Behandlung warten.
- Entscheidend ist, dass Sie nachweisen können, dass rechtzeitig keine Behandlung bei den zugelassenen Psychotherapeuten möglich ist. Notieren Sie deshalb Datum und Uhrzeit Ihrer Anfrage sowie ggf. wann Ihnen der erste Termin in Aussicht gestellt wurde. Sie sollten deshalb bei möglichst vielen Psychotherapeuten anfragen.
- Teilen Sie Ihrer Krankenkasse mit, dass Sie bei den zugelassenen Psychotherapeuten rechtzeitig keinen Termin erhalten haben. Legen Sie die Übersicht Ihrer Anfragen Ihrem Schreiben bei und bitten Sie die Krankenkasse, Ihnen innerhalb einer angemessenen Frist (z. B. einer Woche) einen Psychotherapeuten zu nennen, bei dem Sie kurzfristig in der Nähe Ihres Wohnortes einen Termin erhalten.
- Suchen Sie sich nach Ablauf dieser Frist einen approbierten Psychotherapeuten ohne Kassenzulassung. Ein approbierter Psychotherapeut ist daran zu erkennen, dass er sich entweder „Psychologischer Psychotherapeut“ oder „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“ nennen darf. Lassen Sie sich von diesem Psychotherapeuten schriftlich bestätigen, dass eine Behandlung notwendig ist und dass bei ihm kurzfristig ein freier Behandlungsplatz verfügbar ist.
- Beantragen Sie dann, dass Ihre Krankenkasse der Behandlung durch diesen Psychotherapeuten zustimmt und Ihnen die dafür notwendigen Kosten nach § 13 Absatz 3 SGB V erstattet. Beantragen Sie nicht generell die Kostenerstattung anstelle von Sachleistungen nach § 13 Absatz 2. Ein ausreichendes Versorgungsangebot voraus-

gesetzt, ist es für Versicherte einfacher, wenn ihre Ärzte bzw. Psychotherapeuten mit den Krankenkassen abrechnen (Sachleistung).

Grundsätzlich ist es Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung, rechtzeitig für die notwendige Behandlung eines Versicherten zu sorgen. Ist sie dazu nicht in der Lage und sind dem Versicherten für eine selbst beschaffte Leistung Kosten entstanden, muss die Krankenkasse die Ausgaben übernehmen (§ 13 Absatz 3 SGB V). Der Versicherte wählt dann statt der „Sachleistung“ die „Kostenerstattung“. Bei der Sachleistung legt der Versicherte nur seinen Krankenversicherungsausweis vor und die Krankenkasse übernimmt die Behandlungskosten. Bei der Kostenerstattung erhält der Versicherte vom Psychotherapeuten eine Rechnung und bekommt danach die Ausgaben von seiner Kasse erstattet. Das kann auch vereinfacht werden, indem nach der Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse die Abwicklung direkt zwischen Krankenkasse und Psychotherapeut erfolgt.

**Ihr Ansprechpartner:**

Herr Kay Funke-Kaiser  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon: 030 278785-0  
E-Mail: [presse@bptk.de](mailto:presse@bptk.de)