



## **Informationen zur Kostenerstattung für eine stationäre Psychotherapie in einer Privatklinik durch eine gesetzliche Krankenkasse**

- Nach der aktuellen Gesetzeslage kann der Versicherte den Kostenerstattungsmodus (im Sinne des §13 Abs. 2 SGB V) wählen, wenn medizinische oder soziale Gründe die Inanspruchnahme einer reinen Privatklinik rechtfertigen und wenn dort eine zumindest gleichwertige Versorgung wie in zugelassenen Einrichtungen gewährleistet ist.
- Es handelt sich hierbei um eine Ermessungsleistung der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse.
- Gemäß der Gesetzesbegründung liegt ein Grund für solch eine Maßnahme vor, wenn ein zugelassener Leistungserbringer mit entsprechender indikationsbezogener Qualifikation (hier stationäre Psychotherapie) in angemessener Nähe vom Wohnort nicht zur Verfügung steht bzw. wenn die gesetzliche Krankenkasse somit eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen kann.
- Da davon auszugehen ist, dass alle stationären traumafokussiert arbeitenden Psychotherapiestationen in psychiatrischen oder psychosomatischen Kliniken für eine stationäre Psychotherapie eine Wartezeit von mindestens 3 bis 9 Monaten haben, ist regelmäßig ein Antragsrund gegeben.
- Wichtig ist zu wissen, dass eine Notaufnahme in einer psychiatrischen Abteilung jederzeit gewährleistet ist. Diese kann aber von der Krankenkasse nicht als „Vergleichsangebot“ herangezogen werden, da in diesem Fall von einer Notfallaufnahme mit im Vordergrund stehender Krisenintervention und Pharmakotherapie auszugehen ist. Eine gezielte störungsspezifische Psychotherapie kann auf diesem Wege nicht angeboten werden. Das Personal einer nicht psychotherapeutisch ausgerichteten, psychiatrischen Akutaufnahmestation, wie z.B. in der Mediclin Klinik



an der Lindenhöhe ist auf die kriseninterventionelle Behandlung oft anderer Krankheitsbilder wie z.B. Psychosen spezialisiert und hält dort kein strukturiertes traumatherapeutisches Konzept vor, um dort eine stationäre Psychotherapie durchführen zu können.

- Manche gesetzliche Krankenkassen erwarten von dem Patienten selbst einen Nachweis, dass er ortsnah nicht angemessen – also innerhalb von 4 Wochen – einen Aufnahmetermin bekommen kann.

**Dazu genügt in der Regel ein persönliches Telefonprotokoll nach folgendem Schema:**

- Patientename: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_
- Einweisungsdiagnose-Nr: F \_\_\_\_\_ (z.B. F43.1 posttraumatische Belastungsstörung)
- Einweisender Arzt/Facharzt: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Nachweise der Wartezeiten aus Klinik 1-2-3-4-5 (wahrscheinlich mindestens drei Kliniken notwendig:**

- Ich habe angerufen in der psychosomatischen Klinik: \_\_\_\_\_
- Am \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_ bei Sachbearbeiter: \_\_\_\_\_
- Die Wartezeit beträgt für mich \_\_\_\_\_ Wochen/Monate.
- Zu berücksichtigen ist, dass die Kostenerstattung höchstens in der Höhe der dem Wohnort nächstliegenden Klinik erfolgen kann. Daher rechnen wir den Pflegesatz der MediClin Klinik an der Lindenhöhe entsprechend ab.
- Zusätzlich hat jeder Patient den gesetzlichen Eigenanteil von 10,- € pro Krankenhaustag für maximal 28 Tage im Kalenderjahr zu tragen



## Muster eines Anschreibens an die Krankenkasse:

Anschrift des Versicherten

Anschrift der Krankenkasse Ort, Datum

**Versichertennummer:**

### **Antrag auf stationäre Psychotherapie und Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V**

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

hiermit beantrage ich, dass Sie die Kosten, die mir durch die stationäre, traumafokussierte Psychotherapie in der Akutklinik MediClin Traumazentrum Durbach entstehen, übernehmen und mir dies zusichern.

Das MediClin Traumazentrum Durbach, ist eine nach § 30 GewO konzessionierte Privatklinik für seelische Gesundheit und auf die Richtlinien-therapie zur Behandlung von akuten und komplexen Traumafolgestörungen spezialisiert. Das Traumazentrum verfügt als Privatklinik über keine Zulassung zur Abrechnung mit der gesetzlichen Krankenversicherung.

Wie Sie meinem beigelegten Protokoll entnehmen können, habe ich mich mehrfach vergeblich bemüht, einen qualifizierten, stationären Behandlungsplatz mit Kassenzulassung zu finden, wo man mich rechtzeitig behandeln kann. Meine Suche ergab, dass ich mehr als ... Monate auf einen geeigneten Behandlungsplatz warten müsste. Dagegen besteht die Möglichkeit, dass ich im MediClin Traumazentrum Durbach kurzfristig mit einer qualifizierten traumafokussierten Behandlung beginnen könnte. Eine entsprechende Stellungnahme der Klinik, ein Behandlungskonzept und Informationen zum Pflegesatz habe ich angehängt. Ich habe Ihnen des Weiteren eine Bescheinigung meines [Facharztes/Psychotherapeuten] bei, der bei mir eine stationäre, störungsspezifische, psychotherapeutische Behandlung für dringend erforderlich und unaufschiebbar hält.

Falls Sie meinem Antrag nicht zustimmen, nennen Sie mir bitte – so schnell wie möglich – eine zugelassene Klinik, in der Nähe meines Wohnortes, bei der ich kurzfristig einen Aufnahmetermin auf eine traumafokussiert arbeitende Psychotherapiestation erhalte.

Ich bitte Sie, meinen Antrag möglichst zügig zu bearbeiten und möchte auf die Frist des § 13 Absatz 3a SGB V hinweisen.

Mit freundlichen Grüßen

## **Wenn die Kasse ablehnt**



Die gesetzlichen Krankenkassen scheinen Anträge auf Kostenerstattung für eine ambulante oder stationäre Psychotherapie nach Paragraph 13 Absatz 3 SGB V immer häufiger oder grundsätzlich zunächst abzulehnen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer kritisiert dieses Vorgehen in ihrem Informationsblatt für die Kostenerstattung bei ambulanten Psychotherapien ausdrücklich, weil diese Krankenkassen ihrem gesetzlichen Auftrag nicht nachkommen, ihren Versicherten rechtzeitig eine Behandlung zu gewährleisten. Erhält ein Versicherter eine ablehnende Antwort seiner Krankenkasse, ohne dass sie ihm einen freien Behandlungsplatz mit Kassenzulassung anbietet, kann er Widerspruch einlegen.

Das Schreiben könnte laut Bundespsychotherapeutenkammer folgendermaßen aussehen:

**Anschrift des Versicherten**  
**Anschrift der Krankenkasse Ort, Datum**  
**Versichertennummer:**

### **Widerspruch**

#### **Ihr Schreiben vom ...**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich Widerspruch gegen Ihr Schreiben vom [Datum einfügen] ein, mit dem Sie es ablehnen, die Kosten, die mir durch die dringend notwendige stationäre Psychotherapie in der MediClin Privatlinik Traumazentrum Durbach entstehen, zu übernehmen.

Meinem Antrag lagen die erforderlichen Unterlagen bei, aus denen hervorgeht, dass die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

Ich bitte Sie deshalb erneut, meinen Antrag zu genehmigen. Sollten Sie dem Antrag nicht stattgeben, werde ich meinen Anspruch gerichtlich durchsetzen und die Aufsichtsbehörde sowie den Patientenbeauftragten der Bundesregierung informieren.

Mit freundlichen Grüßen