



# Informationen zur Abrechnung über die private Krankenversicherung

Private Krankenversicherungen und auch die Beihilfe übernehmen im Regelfall die Kosten für eine Psychotherapie, diese muss aber immer beantragt werden. Ohne vorherigen Antrag kommt die Krankenkasse **vorab meist für 4-6 „probatorische Sitzungen“** auf, die zum Kennenlernen, zur Indikationsstellung, Anamneseerhebung sowie zur Klärung von Therapiezielen dienen sollen.

Für das Antragsverfahren muss Folgendes beachtet werden:

- **Melden Sie sich** zunächst direkt **bei Ihrer Krankenkasse oder der Beihilfe** und schildern Sie Ihr Anliegen. Viele Krankenkassen haben Ihre eigenen Formularvorlagen und Voraussetzungen, daher ist es wichtig herauszufinden, was Ihre Krankenkasse in welcher Form von Ihnen benötigt.
- Lassen Sie sich einen ärztlichen **Konsiliarbericht** ausstellen, um nachzuweisen, dass eine körperliche Ursache für die Beschwerden bzw. eine Kontraindikation für eine Psychotherapie aus medizinischer Sicht ausgeschlossen wurde.
- Die Krankenkasse benötigt zudem einen ausgefüllten **Antrag auf Psychotherapie**, meist bekommen Sie eine Formblatt zugeschickt, welches Sie vervollständigen und unterschreiben müssen.
- Es ist möglich, eine **Abtretungserklärung** zu unterschreiben, um eine direkte Abrechnung zwischen Psychotherapeut\*innen und Krankenkasse zu ermöglichen. Dadurch können Psychotherapierechnungen direkt an die Krankenkasse geschickt werden und Sie müssen die Rechnungen nicht selbst begleichen und bei der Krankenkasse zur Erstattung einreichen. Ob Ihre Krankenkasse dieses Vorgehen unterstützt, muss vorab erfragt werden.
- Einen **Bericht an den Gutachter** in einem gesondert verschlossenen und für die Krankenkasse nicht einsehbaren Umschlag muss zudem von mir als Psychotherapeutin beigefügt werden.

Abgerechnet wird nach der **Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP)**. Die psychiatrische Diagnose muss im Regelfall auf den Rechnungen vermerkt werden, damit die private Krankenkasse für Therapiekosten aufkommt. Sollte das nicht gewünscht sein, müsste dies mit der Krankenkasse vorab geklärt werden, um Schwierigkeiten bei der Kostenerstattung zu vermeiden.