

## Heilpraktiker (Psychotherapie) für gesetzlich Krankenversicherte

### Wie werden die Kosten übernommen?

Mit der Einführung des Psychotherapeutengesetzes gibt es die Möglichkeit, dass gesetzliche Krankenkassen die Kosten für eine Therapie bei Heilpraktikern für Psychotherapie in Ausnahmefällen übernehmen. Gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) müssen bestimmte Voraussetzungen für die Beantragung dieser sogenannten "außervertraglichen Behandlung" erfüllt sein.

---

**Ein solcher Antrag auf Kostenerstattung muss vor Beginn der Therapie gestellt werden. Reichen Sie folgende Nachweise bei Ihrer Krankenkasse ein:**

1. eine Überweisung oder besser eine Notwendigkeitsbescheinigung, in welcher ein Facharzt für Psychiatrie (ggf. auch der Hausarzt) eine Diagnose nach ICD-10 stellt sowie einen Behandlungsbedarf bestätigt. Sinnvoll ist auch ein kurzes Gutachten bzw. ein Arztbrief aus dem hervorgeht, dass die Nichtbehandlung Ihrer Erkrankung zu einer Verschlimmerung der Beschwerden (und damit auch zu einem Kostenanstieg der Behandlung) führt.
2. einen Nachweis, dass Sie in den nächsten drei Monaten keinen Therapieplatz bei einem kassenärztlich zugelassenen Therapeuten in Ihrer Nähe bekommen. Als Nachweis erstellen Sie eine Liste mit Namen und Adressen der von Ihnen kontaktierten Kassen-Therapeuten (mindestens 3) die Ihnen keinen Termin anbieten können, sowie dem Datum der (telefonischen) Terminanfrage.
3. die Möglichkeit eines unmittelbaren Therapiebeginns bei einem Therapeuten mit der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde. (Diesen Nachweis erhalten Sie von mir, sofern Sie mit mir Zusammenarbeiten möchten)

*Sind diese Bedingungen erfüllt, können Sie von Ihrer Krankenkasse verlangen, dass sie die Kosten für die therapeutische Intervention übernimmt, da die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet sind, die Versorgung der Versicherten sicherzustellen.*

---

Reichen Sie die genannten Nachweise zusammen mit einem formlosen Schreiben und dem Betreff: "Antrag auf Kostenübernahme einer ganzheitlichen Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz gemäß § 13 II SGB V" bei Ihrer Krankenkasse ein.

Da ein ärztlich bestätigter Behandlungsbedarf besteht, muss der Antrag durch die Kasse zügig (innerhalb 3 Wochen) bearbeitet werden. In jedem Fall sollte der Antrag vor Therapiebeginn gestellt werden, da rückwirkend keine Erstattung erfolgt.

Wenn Sie nicht so lange warten wollen, bis Ihre Kasse entscheidet, können Sie alternativ die Therapie sofort beginnen und bis zur Kostenübernahme die Therapiesitzungen selbst bezahlen. Therapiekosten, die aus eigener Tasche bezahlt wurden, können als außergewöhnliche Belastung steuerlich geltend gemacht werden (§33 EStG).