Checkliste Kostenerstattung

Findest du trotz vieler Versuche keinen Kassenplatz, kann deine Krankenkasse die Behandlung in einer Privatpraxis bezahlen (§ 13 Abs. 3 SGB V). Diese Liste zeigt dir, welche Unterlagen die Kassen meistens sehen wollen. Hake ab, was du schon hast.

- [ ] **Einschätzung aus der Sprechstunde**
  Die schriftliche Einschätzung aus der psychotherapeutischen Sprechstunde: Eine Behandlung ist notwendig und sollte zeitnah beginnen.
- [ ] **Bei der Krankenkasse nachgefragt**
  Frag deine Kasse vorab, welche Nachweise sie genau verlangt und wie viele Absagen sie erwartet. Jede Kasse handhabt das etwas anders. Notiere dir Datum und Ansprechperson.
- [ ] **Anfrageprotokoll geführt**
  Deine Liste der Anfragen bei Kassenpraxen mit Datum, Praxis und Antwort. Je vollständiger, desto besser.
- [ ] **Terminservicestelle angefragt**
  Der Nachweis, dass auch die Terminservicestelle (116117) keinen Therapieplatz vermitteln konnte. Notiere Datum und Ergebnis jedes Anrufs.
- [ ] **Privatpraxis gefunden**
  Eine approbierte Psychotherapeutin oder ein approbierter Psychotherapeut ohne Kassenzulassung bestätigt, dass die Behandlung kurzfristig in einem anerkannten Verfahren beginnen kann.
- [ ] **Antrag gestellt – vor Beginn der Behandlung**
  Reiche den Antrag mit allen Unterlagen ein, bevor die Behandlung beginnt. Oft hilft die Privatpraxis beim Antrag. Bewahre Kopien auf.
- [ ] **Entscheidung abgewartet**
  Beginne erst, wenn die Zusage vorliegt. Lehnt die Kasse ab, kannst du innerhalb eines Monats Widerspruch einlegen.

Gut zu wissen

- Kostenerstattung ist ein Anspruch, kein Entgegenkommen der Kasse.
- Es gibt keine gesetzlich festgelegte Zahl an Absagen.
- Für privat Versicherte gilt dieses Verfahren nicht – dort entscheidet der Tarif.

Wenn es dringend ist

- Spricht dein Kind davon, nicht mehr leben zu wollen, oder verletzt es sich selbst: Wende dich sofort an die Kinder- und Jugendpsychiatrie in deiner Nähe.
- Bei akuter Gefahr: **112**

Diese Checkliste gibt dir Orientierung und ersetzt keine Rechtsberatung. Die Anforderungen können sich je nach Krankenkasse unterscheiden.