

Anschrift Patient*in

Versichertennummer:

Anschrift der Versicherung

Berlin, den xx.xx.xxxx

Antrag auf ambulante 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 ambulante Psychotherapie bei Frau ... entstehen, übernehmen und mir dies schriftlich zusichern. Frau ... ist approbierte Psychologische Psychotherapeutin in einem Richtlinienverfahren (Verhaltenstherapie), verfügt aber nicht über eine Kassenzulassung.

Wie Sie meinem beigelegten Protokoll entnehmen können, habe ich mich mehrfach vergeblich bemüht, einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden, der mich rechtzeitig behandeln kann.

Meine Psychotherapeutensuche ergab, dass ich mehr als ... Monate auf einen ersten Termin warten müsste. Dagegen besteht die Möglichkeit, dass ich bei Frau ... kurzfristig mit einer Behandlung beginnen könnte. Eine entsprechende Bescheinigung lege ich bei. Ich lege Ihnen des Weiteren eine Bescheinigung meines Hausarztes bei, der bei mir eine ambulante Psychotherapie für dringend erforderlich hält.

Falls Sie meinem Antrag nicht zustimmen, nennen Sie mir bitte – so schnell wie möglich – einen zugelassenen Psychotherapeuten in der Nähe meines Wohnortes, bei dem ich kurzfristig einen Termin 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