

Pressemitteilung

Immer mehr Patienten nutzen Kostenerstattung von Psychotherapie **BPtK-Ratgeber erscheint in 2. Auflage**

Berlin, 17. Dezember 2013: Gesetzlich Krankenversicherte nutzen immer häufiger die Möglichkeit, sich bei psychischen Erkrankungen in Privatpraxen behandeln zu lassen. Weil nicht genügend Psychotherapeuten zur gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen sind, müssen die Kassen die Behandlungskosten auch bei nicht zugelassenen Psychotherapeuten erstatten. „Auch nach der Reform der Bedarfsplanung ist die ambulante Versorgung unzureichend. Ohne Kostenerstattung geht es nicht“, stellt Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), fest.

In den vergangenen zehn Jahren sind die Ausgaben für diese Art der Vergütung nach § 13 Absatz 3 SGB V beinahe um das Achtfache gestiegen. Vom ersten Halbjahr 2012 auf das erste Halbjahr 2013 haben die Ausgaben um fast die Hälfte zugenommen. In der neuen Statistik weist die Bundesregierung die Ausgaben für die Kostenerstattung für Psychotherapie nicht mehr aus.

Der BPtK-Ratgeber zur Kostenerstattung beschreibt, auf was Krankenversicherte achten müssen, damit sie die Behandlung in einer psychotherapeutischen Privatpraxis erstattet bekommen. Er enthält z. B. ein Musterschreiben an die gesetzliche Krankenkasse.

Ihr Ansprechpartner:

Herr Kay Funke-Kaiser
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 278785-0
E-Mail: presse@bptk.de