

Ilse Scarpatetti-Lohr, lic.phil.

Psychologin - Psychotherapeutin
Notfallpsychologin

Heinigstraße 26
67059 Ludwigshafen
Tel. 01514 552 96 44
stress-und-trauma@gmx.net
www.stress-und-trauma.info

LAN 9484606
IK 490700223

Information für gesetzlich Versicherte

Da ich zwar Approbation und Arztregistereintrag, aber keinen Kassensitz habe, sind meine Therapien leider keine Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen!

Verträge habe ich lediglich mit

- **ADAC** (im Rahmen der Unfallversicherung)
- **Bahn BKK**
- **Berufsgenossenschaften**
- **Bundespolizei** und
- **Bundeswehr.**

Falls Sie bei der **BKK R&V** versichert sind, können Sie via **prevent.on** zeitnah 10 Sitzungen bekommen. Kontaktieren Sie also bitte Ihre Kasse, fragen nach prevent.on und beziehen sich auf mich.

Wenn das alles nicht für Sie anwendbar ist, Ihr Anliegen jedoch akut und dringend ist, haben Sie noch folgende Möglichkeiten:

- Rufen Sie die **Terminservicestelle** der KV an, dort sollten Sie innerhalb von 2-3 Wochen einen Termin bekommen, zunächst nur für eine Sprechstunde, wobei nicht garantiert werden kann, ob diese nahtlos in eine Therapie übergeführt werden kann.. Die Telefonnummer ist 116117 .
- Eine Liste von PsychotherapeutInnen mit Kassensitz finden Sie auf <https://www.kv-rlp.de/patienten/psychotherapie/praxen-fuer-psychotherapie/>
Hier können Sie nach Ort filtern.
- Eine andere Möglichkeit ist die Suche auf therapie.de. Hier haben Sie diverse Filtermöglichkeiten; achten Sie auf "Gesetzlich Versicherte", da finden Sie TherapeutInnen mit Kassensitz.
- Wenn Sie unzumutbar lange auf einen Kassenplatz warten müßten, haben Sie die Möglichkeit des **Kostenerstattungsverfahrens**. Das heißt: Wenn
 - Ihr Arzt die Dringlichkeit bescheinigt,
 - Sie bereits bei mindestens vier bis sieben Kollegen mit Kassensitz angerufen habenund
 - dort die Wartezeit länger als drei Monate beträgt,

kann die Kasse dennoch für meine Leistungen aufkommen bzw. Ihnen die Kosten erstatten. Erkundigen Sie bitte auf jeden Fall bei Ihrer zuständigen Geschäftsstelle, ob sie grundsätzlich Kostenerstattung ermöglicht.

Die Unterlagen dafür habe ich bereits für Sie vorbereitet (s. folgende Seiten):

- Dringlichkeitsbescheinigung Ihres Hausarztes, zu ergänzen mit Ihren Daten sowie Adresse (Stempel) und Unterschrift Ihres Hausarztes
- Antrag auf Kostenerstattung, zu ergänzen mit Adressen und Ihrer Unterschrift
- Protokollbogen, auf dem Sie notieren, welche Kollegen mit Kassensitz Sie bereits angerufen haben, wann, und wie lange Sie dort warten müßten

Sie brauchen dann nur noch die Papiere auszufüllen, so rasch wie möglich bei Ihrer Kasse einzureichen und den Bescheid abzuwarten. Bei Zusage können wir dann gerne einen Termin vereinbaren!

Weitere Infos zum Kostenerstattungsverfahren:

<https://www.therapie.de/psyche/info/fragen/wichtigste-fragen/psychotherapie-kostenerstattung/>

Falls es trotz ordnungsgemäßer Antragstellung Probleme gibt:

<https://kassenwatch.de/hinweise-fuer-patientinnen>

Für Eheberatung/ Paartherapie kommen die Kassen leider grundsätzlich nicht auf, sie müssen also selbst finanziert werden.

Name und Anschrift der/des Versicherten

Anschrift der Krankenkasse

Datum

Antrag auf ambulante Psychotherapie und Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die außervertragliche Kostenübernahme im Kostenerstattungsverfahren (gemäß §13 Abs. 3 SGB V) für die Durchführung einer ambulanten psychotherapeutischen Krankenbehandlung bei Vorliegen einer psychischen Störung mit Krankheitswert.

Eine Bescheinigung meines Arztes, der mir dringend eine ambulante Psychotherapie empfiehlt, lege ich bei. Wie Sie meinem ebenfalls beigefügten Protokoll entnehmen können, habe ich mich mehrfach vergeblich bemüht, einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden, der mich rechtzeitig behandeln kann. Meine Suche ergab, daß ich mehr als Monate auf einen ersten Termin warten müßte.

Dagegen besteht die Möglichkeit, bei Frau lic.phil. Ilse Scarpatetti-Lohr kurzfristig mit einer Behandlung beginnen zu können.

(Adresse: Heinigstraße 26, 67059 Ludwigshafen, stress-und-trauma@gmx.net)

Frau Scarpatetti-Lohr erfüllt mit der Approbation als Psychologische Psychotherapeutin und dem Eintrag im Arztregister der KV-Rheinland Pfalz (Nummer 6657) alle Voraussetzungen für eine Heilbehandlung dieser Art, verfügt aber nicht über eine Zulassung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Daher ersuche ich höflich in einem ersten Schritt um die Übernahme der Kosten für fünf probatorische Sitzungen und die biographische Anamnese. Des weiteren bitte ich Sie um die Zusendung der notwendigen Formulare für das Antrags- und Genehmigungsverfahren sowie Informationen darüber, welche Nachweise und Voraussetzungen für die Heilbehandlung bei Frau Scarpatetti zu belegen sind. Differenzierte Informationen zur Diagnose und der Schwere der behandlungsbedürftigen Störung gehen Ihnen dann mit dem Antragsverfahren zu.

Mit bestem Dank zum Voraus
und freundlichen Grüßen,

Adresse/Stempel des überweisenden Arztes

Betr.: Patient./-in....., geb.

Antrag auf Kostenerstattung/ Dringlichkeitsbescheinigung

Hiermit wird bescheinigt, dass Patient/-in.....dringendst einer Psychotherapie/ psychotherapeutischen Krisenintervention bedarf.

Er/ sie hat nachweislich bei mehreren Psychotherapeuten mit Kassensitz um einen Termin ersucht, muss jedoch länger als drei Monate auf ein Erstgespräch warten.

Eine so lange Wartezeit ist in Anbetracht der Schwere der Erkrankung aus medizinischer Sicht nicht zumutbar. Frau lic.phil. I. Scarpatetti-Lohr, approbierte Psychologin/Psychotherapeutin (LAN 946 46 06, Arztregister RLP Nr. 06657), könnte den/die Patient/-in übernehmen. Da sie jedoch keinen Kassensitz hat, ersuchen wir um Kostendeckungszusage im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens.

Besten Dank für Ihre Kooperation.

Mit freundlichen Grüßen,

Protokoll der Suche nach einem Therapieplatz bei Psychologen mit Kassensitz

| Name Psychotherapeut/in | Datum und Uhrzeit des Telefongesprächs | Wartezeit |
|-------------------------|--|-----------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Datum

Unterschrift