Anschrift des/ der Versicherten

Anschrift der Krankenkasse Ort, Datum

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben bitte ich um Übernahme der Kosten, die mir durch die Inanspruchnahme einer ambulanten Psychotherapie im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie bei Frau Dipl.-Psych. Regina Hinzen entstehen.

In meiner momentanen Situation ist jeder Tag ein enormer Kampf für mich und ich benötige therapeutische Unterstützung um meinen Alltag wieder bewältigen zu können

Ich leide insbesondere unter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Kurze Schilderung der eigenen Symptome / Probleme, z.B. Angstzustande, innere Unruhe, Herzrasen, Magenbeschwerden, Depressionen, Schlafstörungen, Essstörungen, Antriebsmangel). Diese Symptome behindern mich sehr bei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (beeinträchtigte Lebensbereiche wie Arbeit, Partnerschaft, Haushaltsführung, soziale Situationen, Körperhygiene, Sexualität)

Wie Sie meinem beigefügten Protokoll entnehmen können, haben meine mehrfachen

Anfragen bei verschiedenen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung keinen zeitnahen Therapieplatz ergeben. Nach einem Gespräch mit Frau Hinzen besteht für mich jedoch die Möglichkeit, eine ambulante Therapie sofort zu beginnen.

Eine Bescheinigung der Dringlichkeit einer Behandlung von Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ liegt diesem Schreiben ebenfalls bei.

Ich bitte daher um die Prüfung meines Antrages und die Kostenübernahme für die

geplante Psychotherapie. Für Rückfragen stehe ich Ihnen gern unter der Rufnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen und Vielen Dank im Voraus.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anlage: Protokoll über die Suche nach einem Therapieplatz

Dringlichkeitsbescheinigung