

Application for cost reimbursement (Kostenerstattung): bilingual version

How to use this document: Health insurers (Krankenkassen) expect the application in German. The left-hand column contains the German letter, the right-hand column an English translation for your information. To apply, fill in the separate German download "Antrag-Kostenerstattung" (Word or PDF), which contains exactly the same German text: complete the fields in [square brackets] and delete anything that does not apply to you. Send only the German letter, together with the search log (Protokoll der Suche, last page) and the enclosures.

Deutsch: Text zum Einreichen	English: translation for your information (do not send)
[Vorname Name] [Straße Hausnummer] [PLZ Ort]	[First name Surname] [Street and house number] [Postcode and town]
[Name der Krankenkasse] [Straße Hausnummer oder Postfach] [PLZ Ort]	[Name of your health insurer] [Street and house number, or PO box] [Postcode and town]
Versichertennummer: [] [Ort], [Datum]	Insurance number (Versichertennummer): [] [Place], [date]
Antrag auf ambulante Psychotherapie und Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V	Application for outpatient psychotherapy and cost reimbursement (Kostenerstattung) under section 13(3) SGB V
Sehr geehrte Damen und Herren,	Dear Sir or Madam,
hiermit beantrage ich, dass Sie die Kosten für eine ambulante Psychotherapie bei Herrn Ümit Seven, M. Sc., Privatpraxis Seven, Prenzlauer Promenade 190, 13189 Berlin, übernehmen und mir dies schriftlich zusichern. Herr Seven ist approbierter Psychologischer Psychotherapeut mit Fachkunde im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie (§ 95c SGB V). Er hat keine Kassenzulassung. Er kann mir ab [Datum] einen Therapieplatz anbieten. Umfang und Kosten der Behandlung ergeben sich aus dem beigefügten Behandlungsplan mit Kostenvoranschlag. Mit der Behandlung habe ich noch nicht begonnen.	I hereby apply for you to cover the costs of outpatient psychotherapy with Mr Ümit Seven, M. Sc., Privatpraxis Seven (private practice), Prenzlauer Promenade 190, 13189 Berlin, and to confirm this to me in writing. Mr Seven is a licensed psychological psychotherapist (approbierter Psychologischer Psychotherapeut) with a specialist qualification in the approved method of behavioural therapy (Fachkunde im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie, section 95c SGB V). He does not have a Kassenzulassung (approval to treat patients at the expense of statutory health insurance). He can offer me a therapy place from [date]. The scope and costs of the treatment are set out in the enclosed treatment plan with cost estimate. I have not yet started the treatment.
Am [Datum] war ich in einer psychotherapeutischen Sprechstunde bei [Name der Praxis]. Dort wurde mir eine ambulante Psychotherapie empfohlen. Die Individuelle Patienteninformation (Formular PTV 11) lege ich bei. [Falls angekreuzt:] Darin ist vermerkt, dass eine Behandlung zeitnah erforderlich ist. [Falls zutreffend, statt dieses Absatzes: Am [Datum] wurde ich aus [der Klinik / der Reha-Einrichtung] [Name] entlassen. Der Entlassbrief liegt bei.]	On [date] I attended a psychotherapeutic consultation (psychotherapeutische Sprechstunde) at [name of practice]. Outpatient psychotherapy was recommended to me there. I enclose the individual patient information (form PTV 11). [If ticked on the form:] It states that treatment is needed promptly. [If applicable, instead of this paragraph: On [date] I was discharged from [the hospital / the rehabilitation clinic] [name]. The discharge letter is enclosed.]
Wie Sie dem beigefügten Protokoll entnehmen können, habe ich mich seit dem [Datum] wiederholt und vergeblich bemüht, einen Therapieplatz bei einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden. Ich habe [Anzahl] Praxen angefragt. Nach Auskunft der Praxen müsste ich mindestens [Anzahl] [Wochen / Monate] warten, bis eine Psychotherapie beginnen kann, nicht nur ein Erstgespräch. [Oder: Keine Praxis konnte mir sagen, wann eine Psychotherapie beginnen kann.] Auch über die Terminservicestelle (116117) habe ich keinen Therapieplatz erhalten. Ergebnis: [z. B. kein Angebot / nur ein Erstgespräch / probatorische Sitzungen ohne anschließenden Therapieplatz].	As the enclosed log shows, since [date] I have tried repeatedly and without success to find a therapy place with a psychotherapist who has a Kassenzulassung. I have contacted [number] practices. According to the practices, I would have to wait at least [number] [weeks / months] before psychotherapy could begin, not just a first appointment (Erstgespräch). [Or: No practice could tell me when psychotherapy could begin.] I did not get a therapy place through the Terminservicestelle (appointment service, phone 116117) either. Result: [e.g. no offer / only a first appointment / trial sessions (probatorische Sitzungen) without a therapy place afterwards].

Deutsch: Text zum Einreichen	English: translation for your information (do not send)
[Falls vorhanden:] [Meine Hausärztin / Mein Hausarzt / Meine Fachärztin / Mein Facharzt] hält eine Psychotherapie für dringend erforderlich. Die Bescheinigung lege ich bei.	[If available:] [My GP / My specialist] considers psychotherapy to be urgently needed. I enclose the certificate.
Können Sie mir eine Praxis mit Kassenzulassung in zumutbarer Entfernung nennen, bei der ich innerhalb von [4] Wochen mit einer Psychotherapie beginnen kann (nicht nur mit einem Erstgespräch), teilen Sie mir diese bitte so schnell wie möglich mit. Einen solchen Platz würde ich annehmen.	If you can name a practice with a Kassenzulassung within a reasonable distance where I can start psychotherapy within [4] weeks (not just a first appointment), please let me know as soon as possible. I would accept such a place.
Bitte entscheiden Sie schriftlich innerhalb der Frist nach § 13 Absatz 3a SGB V. Sie beträgt drei Wochen nach Eingang dieses Antrags oder fünf Wochen, wenn Sie ein Gutachten einholen. Im zweiten Fall informieren Sie mich bitte darüber. Können Sie die Frist nicht einhalten, teilen Sie mir das bitte vor Fristablauf schriftlich und mit Begründung mit.	Please decide in writing within the time limit under section 13(3a) SGB V. It is three weeks from receipt of this application, or five weeks if you obtain an expert opinion (Gutachten). In the second case, please let me know. If you cannot meet the time limit, please tell me so in writing, with your reasons, before it expires.
Für Rückfragen erreichen Sie mich unter [Telefon oder E-Mail].	If you have any questions, you can reach me at [phone or email].
Mit freundlichen Grüßen	Yours faithfully
[Vorname Name], Unterschrift	[First name Surname], signature
Anlagen 1. Protokoll der Suche (Anhang) 2. Individuelle Patienteninformation aus der Sprechstunde (PTV 11) [oder Entlassbrief der Klinik] 3. Nachweise über meine Anfragen bei der Terminservicestelle 116117 (z. B. Screenshots, Notizen) 4. Bescheinigung der Privatpraxis Seven über einen freien Therapieplatz 5. Behandlungsplan mit Kostenvoranschlag 6. [Falls vorhanden:] Ärztliche Bescheinigung über die Dringlichkeit 7. [Falls vorhanden:] [weitere Unterlagen] Den Nachweis seiner Approbation und Fachkunde schickt Herr Seven Ihnen direkt.	Enclosures 1. Search log (annex) 2. Individual patient information from the consultation (PTV 11) [or hospital discharge letter] 3. Evidence of my requests to the Terminservicestelle 116117 (e.g. screenshots, notes) 4. Certificate from Privatpraxis Seven confirming an available therapy place 5. Treatment plan with cost estimate 6. [If available:] Doctor's certificate confirming urgency 7. [If available:] [other documents] Mr Seven will send proof of his licence to practise and specialist qualification to you directly.

Anhang: Protokoll der Suche nach einem Therapieplatz mit Kassenzulassung

Annex: log of my search for a therapy place with a Kassenzulassung. Send this page with your application.

Name: [Vorname Name] · Versichertennummer: [] (name · insurance number)

Jeder Versuch steht in einer eigenen Zeile, auch wiederholte Anrufe bei derselben Praxis.

Write each attempt on a separate line, including repeated calls to the same practice. German words you can use: kein Platz (no place), Warteliste (waiting list), nur Erstgespräch (first appointment only), kein Rückruf (no call back), Telefon (phone), persönlich (in person).

Anfragen bei Praxen mit Kassenzulassung / Requests to practices with a Kassenzulassung

Nr. No.	Praxis: Name, Anschrift, Telefon Practice: name, address, phone	Datum und Uhrzeit; Art des Kontakts (Telefon, E-Mail, Online-Formular, persönlich) Date and time; type of contact (phone, email, online form, in person)	Ergebnis (z. B. kein Platz, Warteliste, nur Erstgespräch, kein Rückruf) Result (e.g. no place, waiting list, first appointment only, no call back)	Frühester Beginn einer Psychotherapie / Wartezeit Earliest start of psychotherapy / waiting time
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Anfragen bei der Terminservicestelle 116117 / Requests to the Terminservicestelle 116117

Nr. No.	Datum und Uhrzeit Date and time	Weg (Telefon 116117 oder 116117.de); Vermittlungscodes Channel (phone 116117 or 116117.de); referral code	Angebot (z. B. kein Termin, Erstgespräch, probatorische Sitzungen bei ...) Offer (e.g. no appointment, first appointment, trial sessions with ...)	Kann danach eine Psychotherapie beginnen? Ab wann? Can psychotherapy start afterwards? From when?
1				
2				
3				

Weitere Versuche bitte auf einem zusätzlichen Blatt in derselben Form ergänzen. Please add further attempts on an extra sheet in the same format.

Ich bestätige, dass die Angaben in diesem Protokoll richtig sind. I confirm that the information in this log is correct.

[Ort], [Datum] _____ Unterschrift

[Place], [date], signature