

Anschrift des Versicherten

Anschrift der Krankenkasse

Versichertennummer: _____

Ort _____ Datum _____

Betreff: Antrag auf ambulante Psychotherapie und Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V für mein Kind _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich, dass Sie die Kosten, die mir durch die ambulante Psychotherapie meines o.g. Kindes bei Herrn Dr. paed. Adel Yusuf, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut, entstehen, übernehmen und mir dies zusichern.

Herr Yusuf ist ein approbierter Psychotherapeut in einem Richtlinienverfahren, verfügt aber noch nicht über eine Zulassung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Wie Sie aus der folgenden Tabelle entnehmen können, habe ich mich mehrfach vergeblich bemüht, einen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zu finden, der mein Kind rechtzeitig und in unserer Muttersprache behandeln kann. Dies ist insofern wichtig, weil wir in Deutschland seit nur ein paar Jahren leben und die Sprache nicht beherrschen. Dies sei für den Erfolg der Therapie sehr wichtig.

Name des/der Therapeuten/In	Datum	Antwort

Meine Psychotherapeutensuche ergab darüber hinaus, dass ich mehr als ___ Monate auf einen ersten Termin warten müsste. Dagegen besteht die Möglichkeit, dass ich bei Herrn Dr. Yusuf

kurzfristig mit einer Behandlung beginnen könnte. Eine entsprechende Bescheinigung lege ich bei.

Ich lege Ihnen des Weiteren eine Bescheinigung eines [Hausarztes/ Facharztes/ Psychotherapeuten] bei, der bei meinem Kind 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 und meine Sprache beherrscht. Ich bitte Sie, meinen Antrag möglichst zügig zu bearbeiten und möchte auf die Frist des § 13 Absatz 3a SGB V hinweisen.

Mit freundlichen Grüßen