

Q S.J. 21 zu alle
Kend (35)

Martina Gartner

Diplom-Psychologin
Lehranalytikerin (DGPT)
Psychotherapie
Psychoanalyse
Weiterbildung
Supervision

[Dipl.-Psych. Martina Gartner, Gellertstraße 16, 24114 Kiel](#)

John-Rittmeister Institut
Frau Schuppert
Streseemannplatz 4
24103 Kiel

Kiel, 30.04.2021

Wichtige Information für Kandidatinnen im Behandlungspraktikum!!
Genehmigungsvorbehalt entfällt

Liebe Frau Schuppert,
sofern Sie es noch nicht erhalten haben, übersende ich Ihnen eine ganz aktuelle Information für
Kandidatinnen im Behandlungspraktikum:
ab sofort entfällt für Langzeitbehandlungen der Genehmigungsvorbehalt, das heißt: auch wenn die
Krankenkasse länger als 3 oder 5 Wochen für die Zu-/Absage einer beantragten Langzeittherapie
benötigt, gilt die Behandlung damit nicht (!!!!) automatisch als genehmigt.
Der Genehmigungsvorbehalt gilt nur noch für Kurzzeittherapien.

Herzliche Grüße


Martina Gartner

Gellertstraße 16
24114 Kiel
Fon 0431-3392641
E-mail ma-ga@t-online.de

Förde Sparkasse
IBAN DE80 21050170 1400110688
BC NOLADE21KIE

! WICHTIG

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1-6 | 23795 Bad Segeberg | Postfach | 23782 Bad Segeberg

Lisa-Marie Lühje
lisa-marie.luehje@kvsh.de
Tel. 04551 883 639 | Fax 04551 883 7639

Abrechnung

Berufsausübungsgemeinschaft
Dipl.-Psych. M. Gartner/R. Kausch
Gellertstraße 16
24114 Kiel

Bundessozialgericht kippt Genehmigungsfiktion bei der Langzeittherapie

28. April 2021

Sehr geehrte Frau Gartner, sehr geehrte Frau Kausch,

wir informieren Sie über eine wichtige neue Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG). Die neue Rechtsprechung ist im Bereich der **Langzeittherapie** anzuwenden. Für die **Kurzzeittherapie** ergeben sich keine Änderungen.

Bisherige Regelung:

Nach § 13 Absatz 3a SGB V hatte bisher eine Krankenkasse über einen Antrag auf Leistung zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachterliche Stellungnahme, insbesondere des Medizinischen Dienstes, eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden.

Bezogen auf die Psychotherapie galt der Antrag nach § 13 Absatz 3a Satz 6 und 7 SGB V als genehmigt, wenn die Krankenkasse nicht innerhalb der drei bzw. fünf Wochen über den Antrag auf psychotherapeutische Behandlung entschieden hat und auch keine Mitteilung über eine Verspätung getätigt hat (sog. Genehmigungsfiktion). Die Krankenkasse hat die Kosten der psychotherapeutischen Behandlung grundsätzlich bislang in der beantragten Form übernommen und Sie konnten die Therapie über die KVSH, wie gewohnt, abrechnen. Die bisherige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) bestätigte diese Vorgehensweise auch. Sie hat sich jedoch nun geändert.

Neue Regelung:

Mit dem Urteil vom 26. Mai 2020 (Aktenzeichen: B 1 KR 9/18 R) hat das BSG über die bisherige Genehmigungsfiktion nach § 13 Absatz 3a SGB V neu entschieden:

Das Urteil besagt, dass die Genehmigungsfiktion nach § 13 Absatz 3a SGB V lediglich einen vorübergehenden Anspruch des gutgläubigen Versicherten gegenüber seiner Krankenkasse auf Kostenerstattung gewährt. Dies bedeutet, dass der Versicherte – im Falle des Eintritts einer Genehmigungsfiktion – die psychotherapeutische Behandlung – zunächst – selbst bezahlen muss. Der Psychotherapeut hat also keinen Anspruch auf Entgelt durch die Krankenkasse bzw. durch die KVSH.

Sobald der Antrag negativ beschieden wird, entfällt aber auch ein Anspruch des Versicherten auf Kostenerstattung gegenüber seiner Krankenkasse, da er dann bösgläubig wird.

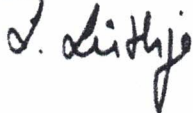
Die neue Rechtsprechung ist im Bereich der **Langzeittherapie** anzuwenden und es wird keinen Anspruch mehr auf Zahlungen der Psychotherapiekosten an den Psychotherapeuten bzw. an die Kassenärztlichen Vereinigung aufgrund der Genehmigungsfiktion geben.

Für die **Kurzzeittherapie** ergeben sich keine Änderungen. Denn § 34 Absatz 1 Satz 6 der Psychotherapierichtlinie enthält eine eigene Regelung zur Genehmigungsfiktion, die unabhängig von § 13 Absatz 3a SGB V ist. Dies führt dazu, dass eine Genehmigungsfiktion im Bereich der Kurzzeittherapie eintreten kann und das Urteil des BSG demnach hier nicht greift.

Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, für die Richtlinien-therapie der **Langzeittherapie** die Entscheidung der Krankenkasse in jedem Fall abzuwarten. Die Bearbeitungszeit im Antrags- und Genehmigungsverfahren der Krankenkasse kann beispielsweise mit Hilfe des psychotherapeutischen Gesprächs gemäß der Ziffer 22220 bzw. 23220 EBM überbrückt werden.

Mit freundlichen Grüßen

i.A.



Lisa-Marie Lüthje