

Sehr hoher Bedarf an Psychotherapie bzw. psychologischer Beratung ist heute eigentlich unumstritten. Die wirklich *jeder* Mensch in schwierigen Zeiten brauchen kann - auch bei „nur“ (Selbst-) Zweifeln oder Überforderung, Unsicherheiten, Ängsten, Kummer, Sinnfragen, Trauer usw.

Der Weg dazu ist aber leider oft sehr schwer. Mit dann auch noch sehr langen Wartezeiten bei einer sehr begrenzten Anzahl von Therapeuten, mit denen gesetzliche Krankenkassen direkt abrechnen. Selbst unzählige Therapeuten mit - auch wissenschaftlich (und eigentlich auch von Krankenkassen) anerkannten - Abschlüssen, Methoden und Erfolgen sollen teilweise Jahrzehnte warten um direkt über gesetzl. Krankenkassen abrechnen zu können. So werden derzeit auch bei mir von gesetzl. Krankenkassen Kosten nur in bestimmten Fällen (s. bitte S. 2, unten*) übernommen. Direkt kann ich i. d. R. nur mit privaten Kassen, der Beihilfe sowie Zusatzversicherungen zu gesetzl. Kassen abrechnen. Bzw. als „Heilpraktiker“-Leistung (ich habe zusätzlich auch die Zulassung als „Heilpraktiker für Psychotherapie“ vom Gesundheitsamt). Ansonsten bleibt leider nur übrig selbst zu zahlen [bestimmte Leistungen, z. B. Paarberatung oder Familienberatung, zahlen – trotz gerade auch dort nachweislich großen Erfolgen - Kassen leider auch grundsätzlich nicht. Es wird, auch bei Einzel-Beratungen/Therapie, in Deutschland i. d. R. erst bezahlt, wenn man schon krank ist bzw. sehr hohen Leidensdruck hat- von Arbeitsunfähigkeit bedroht oder dergleichen. Statt, wie in anderen Ländern schon lange üblich, auch stärkeren Problemen mehr *vorbeugend*. Auch frühzeitig. Eben auch mit allgemeiner Gesundheits – (inkl. psycholog.) Beratung- was viele Zuspitzungen, persönlich aber auch z. B. beruflich oder in Beziehungen und Familien, mit auch oft un schönen Folgen für viele Betroffene, vermeiden könnte. Partner oder Verwandte können aber zeitweise an Einzel-Beratungen/Therapien teilnehmen].

Als gesetzlich Versicherte können Sie aber unten stehenden Antrag (siehe S. 2*) bei Ihrer Krankenkasse stellen, wobei ich auch behilflich sein kann. Oder selbst zahlen – ich biete möglichst günstige Stunden an, auch steuerlich absetzbar. Mit in der Regel auch sehr kurzen Wartezeiten, zumindest in dringenden Fällen. Und versuche Ihnen in möglichst wenigen Stunden zu helfen, zumindest überbrückend bis Sie einen Platz finden bei einem Kollegen, der direkt mit gesetzl. Kassen abrechnen kann (wobei ich Ihnen auch helfen kann).

Oft reichen dann auch (sehr) wenige Stunden, oft sogar ohne anschl. weiteren Therapie- Bedarf. Bzw. danach reicht dann auch nicht selten die Nutzung anderer kostenlosen Möglichkeiten der Beratung oder Selbsthilfe.

Ein Vorteil für Selbstzahler ist zudem immerhin, dass therap. Leistungen dann nicht in Krankenkassen- Unterlagen dokumentiert werden- was ggf. für beabsichtigte Bewerbungen, Beförderungen, Verbeamtung und dergl. oder Versicherungen (Lebensversicherung usw.) leider durchaus eine Rolle spielen könnte, auch noch einige Jahre später. Aber eine selbst bezahlte psycholog. Beratung muss immerhin auch nicht bei o. g. Zwecken angegeben werden- im

Gegensatz zu einer von Krankenkassen bezahlten Psychotherapie. Außerdem können dann auch mehr wissenschaftlich anerkannte innovative Ansätze verfolgt werden, wenn gewünscht. Z. B. mehr Lösungs-orientiert, denn "über Probleme zu reden schafft Probleme, über Lösungen zu reden schafft Lösungen" [S. de Shazer] trifft auch oft zu (und kann auch öfters viel längere bzw. andere Therapie-Formen sparen). Und das widerspricht natürlich auch nicht ganzheitlichen und nachhaltigen Betrachtungen von Problemen.

Die Krankenkassen können Ihnen Auskünfte geben/ schicken, welche „Kassen“-Therapeuten sie unmittelbar bezahlen (auch mit aktuellen Namens- und Adressen-/ Telefon- Listen). Da viele Kassen hier viele unterschiedliche Vorschriften, Modalitäten haben- die sich zudem oft ändern- kann ich Ihnen leider nicht konkreter sagen, mit wem Ihre Kasse derzeit unmittelbar abrechnet.

Allerdings gibt es- darauf weisen Kassen selbst leider kaum hin- auch noch ->

() Ausnahme- Regelungen* (bei – auch bekanntlich sehr oft vorhandenen – o. g. *Unterversorgung*): Wenn Sie Ihrer Krankenkasse nachweisen können, dass Sie bei „Kassen- Therapeuten“ (die, mit denen diese direkt zusammen arbeiten, abrechnen) zu lange Wartezeiten (meistens 3-4 Monate oder mehr) hätten - was sehr oft der Fall und leicht nachzuweisen ist, alleine durch Notieren, damit „protokollieren“ (auch wann genau Sie dort nachgefragt haben) von Namen von 5 oder mehr kontaktierten Therapeuten und frühestem Beginn dort – ist *Kassenleistung auch bei anderen Therapeuten, z. B. auch mir, möglich*. Auch dabei berate ich gerne- auch wie Sie das dann bei Ihrer Krankenkasse konkret beantragen könnten. Denn *gesetzl. Krankenkassen sind gemäß ihres Sicherstellungsauftrages verpflichtet, Versicherten eine zeitnahe Behandlung zu ermöglichen*. Also innerhalb von (wenigen) Tagen bzw. Wochen, nicht Monaten! Ein (Haus-)Arzt muss dazu nur eine (kurze) Notwendigkeitsbescheinigung für zeitnahe Therapie ausstellen. Dann kann man die Kostenerstattung von der Krankenkasse verlangen (mit o. g. „Protokoll“). Bei einer Bewilligung reicht man die Rechnung dann nachträglich bei der Krankenkasse ein. Die Kostenerstattung erfolgt z. B. nach § 13 RV-Nachhaltigkeitsgesetz vom 21.07.2004 (BGBl. I S. 1791) oder – ja auch immer möglicher – Kulanz der Krankenkasse. Mehr dazu gerne auch noch persönlich.

Darüber hinaus bezahlen auch z. B. (Hausrat-) Versicherungen z. B. für Opfer von Einbruchs-Diebstahl psycholog. Beratung (bei Beratern nach Wahl) zur Aufarbeitung solcher Erlebnisse.

Bitte zögern Sie auch nie in – auch „psychologischen“ - Notfällen die „112“ bzw. „110“ zu wählen. Besser einmal eventuell zu viel als einmal zu spät!

Kostenlosen Rat/ Beihilfe bietet zudem auch die www.Telefonseelsorge.de und www.jugend-notmail.de (für Leute bis ca. 25 Jahre). Sowie nummergegenkummer.de (Mitglied im Dt. Kinderschutzbund) für Eltern+Kinder