

Maxi Musterfrau · Musterstraße 12 · 12345 Musterstadt

Beispiel Krankenkasse
Musterstraße 20
12345 Musterstadt

Dieses Deckblatt bitte als erste Seite einlegen.

FÜR DIE RÜCKSENDUNG UM 180° DREHEN

FÜR DIE RÜCKSENDUNG UM 180° DREHEN

Dieses Deckblatt bitte als erste Seite einlegen.

Beispiel Krankenkasse · Musterstraße 20 · 12345 Musterstadt

Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
12345 Musterstadt

ABSENDER:IN

Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
12345 Musterstadt
Telefon: 030 998877
E-Mail: maxi.musterfrau@example.org

EMPFÄNGERIN

Beispiel Krankenkasse
Leistungsabteilung / Kostenerstattung
Musterstraße 20
12345 Musterstadt

Musterstadt, 07.08.2026

Antrag auf Kostenerstattung für ambulante Psychotherapie

Psychotherapie nach § 13 Abs. 3 SGB V

Versichertennummer A123456789
Geburtsdatum 03.05.1984

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten für eine ambulante Psychotherapie für mich im Wege der Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 3 SGB V.

Im beigefügten PTV 11 wurde eine ambulante Psychotherapie empfohlen. Dort wurde außerdem angekreuzt, dass die Behandlung zeitnah erforderlich ist.

Von der antragstellenden Person am 07.08.2026 anhand des ausgewählten PTV 11 bestätigt.

Ich habe mich um einen Therapieplatz bei zugelassenen Vertragspsychotherapeut:innen bemüht. Trotz wiederholter Anfragen konnte mir jedoch kein Behandlungsplatz innerhalb einer aus meiner Sicht zumutbaren Wartezeit angeboten werden. Die bisherigen Kontaktaufnahmen, Rückmeldungen und Wartezeiten habe ich dokumentiert und diesem Antrag als Kontaktprotokoll beigefügt.

Dokumentierte Ergebnisse der Praxiskontakte:

5 × Keine Therapieplätze verfügbar
4 × Keine Aufnahme neuer Patient:innen
3 × Nur psychotherapeutische Sprechstunde möglich
3 × Keine Rückmeldung erhalten

Zusätzlich habe ich versucht, über die Terminservicestelle (116117) einen geeigneten Termin zu erhalten. Auch hier konnte mir keine ausreichende zeitnahe Versorgung vermittelt werden. Die entsprechenden Nachweise füge ich bei.

Dokumentierte Ergebnisse:

1 × Nur Sprechstunde vermittelt

Vor diesem Hintergrund bitte ich um Prüfung und Bewilligung der Kostenübernahme für eine ambulante Psychotherapie bei:

Dr. Miriam Beispiel
LANR 123456789
Psychologische Psychotherapeutin
Privatpraxis am Park
Praxisweg 18, 12345 Musterstadt
Verfahren: Verhaltenstherapie

Eine Behandlungszusage beziehungsweise Kapazitätsbestätigung ist als Anlage beigefügt.

Ein Qualifikationsnachweis der vorgesehenen psychotherapeutischen Person ist als Anlage beigefügt.

Seit Februar 2026 leide ich unter anhaltend gedrückter Stimmung, Antriebsmangel und Schlafstörungen. Meine Konzentration bei der Arbeit ist deutlich eingeschränkt.

Trotz der empfohlenen ambulanten Psychotherapie konnte ich bisher keinen zeitnahen Behandlungsplatz finden.

Ich bitte um eine schriftliche Entscheidung über meinen Antrag. Sollte aus Ihrer Sicht eine zeitnahe Versorgung durch eine zugelassene Vertragspsychotherapeut:in möglich sein, bitte ich um die konkrete Benennung eines tatsächlich verfügbaren Behandlungsplatzes mit kurzfristigem Therapiebeginn.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Antrags schriftlich. Sofern Sie weitere Unterlagen benötigen oder den Medizinischen Dienst einschalten, bitte ich ebenfalls um zeitnahe Mitteilung.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift

Musterstadt, 07.08.2026

Maxi Musterfrau

ANLAGEN

1. Dokumentation der Therapieplatzsuche (Kontaktprotokoll und 116117-Kontakte)
2. PTV 11
3. Ärztliche Dringlichkeitsbescheinigung
4. Behandlungszusage
5. Psychotherapeutische Stellungnahme zur Dringlichkeit
6. Kostenvoranschlag
7. Qualifikationsnachweis

Krankenkasse bzw. Kostenträger Beispiel Krankenkasse		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Musterfrau, Maxi Musterstraße 12 12345 Musterstadt		03.05.84
Kostenträgerkennung 108310400	Versicherten-Nr. A123456789	Status 3000000
Betriebsstätten-Nr. 721234500	Arzt-Nr. 987654369	Datum 12.05.26

Ihre individuelle Information zur Psychotherapeutischen Sprechstunde

PTV 11

Diese Information enthält Ihren vorläufigen Befund und Empfehlungen zum weiteren Vorgehen.

Bitte legen Sie diese Information bei einer Weiterbehandlung vor.

1 Datum oder ggf. Daten der letzten 50 Minuten der Sprechstunde

1 2 0 5 2 6 , T T M M J J

2 Ergebnis der Psychotherapeutischen Sprechstunde

☐	Bei Ihnen wurden keine Anhaltspunkte für eine behandlungsbedürftige psychische Störung festgestellt	ICD-10 - GM endständig	ICD-10 - GM endständig	ICD-10 - GM endständig
☒	Bei Ihnen wurde(n) folgende Diagnose(n)/ Verdachtsdiagnose(n) festgestellt	F32.1 G		

Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n) (im Klartext), weitere Hinweise zum Krankheitsbild und ggf. zu durchgeführten Maßnahmen

Mittelgradige depressive Episode. Anhaltend gedrückte Stimmung, Interessenverlust und verminderter Antrieb, seit Februar 2026 Schlafstörungen und Konzentrationsprobleme mit deutlicher Beeinträchtigung im Alltag und Beruf.

3 Empfehlungen zum weiteren Vorgehen

☐	keine Maßnahme notwendig	☐	hausärztliche Abklärung	Fachgebiet
☐	Präventionsmaßnahme	☐	fachärztliche Abklärung	
☒	ambulante Psychotherapie	☐	ambulante Psychotherapeutische Akutbehandlung	
☐	Analytische Psychotherapie	☐	stationäre Behandlung	
☐	Systemische Therapie	☐	Krankenhausbehandlung	
☐	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	☐	Rehabilitation	
☒	Verhaltenstherapie	☐	andere Maßnahmen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung	

Nähere Angaben zu den Empfehlungen

Ambulante Verhaltenstherapie im Einzelsetting, zunächst als Kurzzeittherapie.

Ziel: Stabilisierung der Stimmung, Wiederaufnahme alltäglicher Aktivitäten und Verbesserung der Belastbarkeit.

Eine Aufnahme in dieser Praxis ist derzeit nicht möglich.

4 Ihr nächster Termin

☐	Die psychotherapeutische Behandlung kann in dieser Praxis durchgeführt werden
☒	Die psychotherapeutische Behandlung kann NICHT in dieser Praxis durchgeführt werden

Datum Uhrzeit

T T M M J J , h h m m

☒ Weitervermittlung ☒ zeitnah erforderlich

5 Erklärung Patient*in

Eine Kopie dieser Information darf erhalten:
Name mitbehandelnde*r Ärztin/Arzt, Hausärztin/Hausarzt

Straße

PLZ Ort

Datum

T T M M J J

Unterschrift Patient*in, ggf. der gesetzlichen Vertreter*innen

4 Terminservicestelle: Tel. 116 117, www.116117.de

Vermittlungscode: K7P2-9QX4-T3LM

Bitte wenden Sie sich zeitnah an die

Terminservicestelle.

Ausstellungsdatum

1 2 0 5 2 6

Ausfertigung Patient*in

Hausarztpraxis am Musterpark

Dr. med. Sabine Beispiel, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Musterallee 21
12345 Musterstadt
Tel. 030 6112233
BSNR 721987600

Hausarztpraxis am Musterpark, Musterallee 21, 12345 Musterstadt

Frau Maxi Musterfrau

Musterstraße 12

12345 Musterstadt

Musterstadt, 12.06.2026

Ärztliche Bescheinigung

zur Dringlichkeit einer ambulanten Psychotherapie, zur Vorlage bei der Krankenkasse

Patientin	Maxi Musterfrau
Geburtsdatum	03.05.1984
Anschrift	Musterstraße 12, 12345 Musterstadt
Krankenkasse	Beispiel Krankenkasse
Versichertennummer	A123456789

Maxi Musterfrau stellt sich seit Februar 2026 wegen anhaltend gedrückter Stimmung, Interessenverlust, verminderter Energie und Schlafstörungen in unserer hausärztlichen Praxis vor. Sie berichtet über Konzentrationsprobleme und eine deutliche Einschränkung ihrer beruflichen Belastbarkeit.

In der psychotherapeutischen Sprechstunde am 12.05.2026 wurde eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10-GM F32.1 G) festgestellt und eine zeitnahe ambulante Psychotherapie empfohlen. Die Individuelle Patienteninformation (PTV 11) liegt mir vor.

Aus ärztlicher Sicht ist die empfohlene ambulante Psychotherapie dringend erforderlich. Ein weiteres Abwarten kann die depressive Symptomatik und die Einschränkungen im Alltag und Beruf verstärken.

S. Beispiel

Dr. med. Sabine Beispiel, Fachärztin für
Allgemeinmedizin

Hausarztpraxis
am Musterpark
Dr. med. Sabine Beispiel
Musterallee 21, 12345
Musterstadt

Dokumentation der Therapieplatzsuche

PATIENT:IN	KRANKENKASSE	ERSTELLT AM
Maxi Musterfrau Musterstraße 12 12345 Musterstadt	Beispiel Krankenkasse Musterstraße 20 12345 Musterstadt	07.08.2026

Dokumentierte Kontakte und Rückmeldungen

Diese Übersicht enthält Kontakte und Rückmeldungen der angefragten Psychotherapiepraxen.

Praxis am Münsterplatz

Kontakt	06.04.2026
Behandelnde Person	Dr. Maria Schneider
Anschrift	Musterweg 1, 12345 Musterstadt
Antwort	09.04.2026
Ergebnis	Keine Therapieplätze verfügbar
Angabe der Praxis	keine freien Plätze gemeldet, Wartezeit ca. 32 Wochen (Stand 02.04.2026)

Praxisgemeinschaft Nordstadt

Kontakt	06.04.2026
Behandelnde Person	Dipl.-Psych. Jonas Weber
Anschrift	Musterweg 2, 12345 Musterstadt
Antwort	14.04.2026
Ergebnis	Nur psychotherapeutische Sprechstunde möglich
Wartezeit	ca. 6 Monate
Hinweis	Sprechstundentermin möglich, anschließende Therapie derzeit nicht.

Praxis für Psychotherapie Ostend

Kontakt	13.04.2026
Anschrift	Musterweg 3, 12345 Musterstadt
Ergebnis	Keine Rückmeldung erhalten

Praxis Dr. Hoffmann

Kontakt	21.04.2026
Behandelnde Person	Dr. Andrea Hoffmann
Anschrift	Musterweg 4, 12345 Musterstadt
Kontaktweg	Telefon
Antwort	21.04.2026
Ergebnis	Keine Aufnahme neuer Patient:innen
Hinweis	Telefonisch mitgeteilt, keine Aufnahme bis Jahresende.

Praxis am Landwehrkanal

Kontakt	24.04.2026
Anschrift	Musterweg 5, 12345 Musterstadt
Antwort	27.04.2026
Ergebnis	Keine Therapieplätze verfügbar

Praxisgemeinschaft Kreuzberg

Kontakt	29.04.2026
Anschrift	Musterweg 6, 12345 Musterstadt
Antwort	04.05.2026
Ergebnis	Keine Therapieplätze verfügbar

Praxis für Verhaltenstherapie West

Kontakt	06.05.2026
Anschrift	Musterweg 7, 12345 Musterstadt
Antwort	08.05.2026
Ergebnis	Keine Therapieplätze verfügbar

Praxis Dr. Neumann

Kontakt	12.05.2026
Anschrift	Musterweg 8, 12345 Musterstadt
Antwort	15.05.2026
Ergebnis	Keine Therapieplätze verfügbar

Praxis am Viktoriapark

Kontakt	19.05.2026
Anschrift	Musterweg 9, 12345 Musterstadt
Antwort	21.05.2026
Ergebnis	Keine Aufnahme neuer Patient:innen

Praxisgemeinschaft Mitte

Kontakt	26.05.2026
Anschrift	Musterweg 10, 12345 Musterstadt
Antwort	30.05.2026
Ergebnis	Keine Aufnahme neuer Patient:innen

Psychotherapiepraxis Lichtenberg

Kontakt	02.06.2026
Anschrift	Musterweg 11, 12345 Musterstadt
Antwort	05.06.2026
Ergebnis	Keine Aufnahme neuer Patient:innen

Praxis am Stadtpark

Kontakt	09.06.2026
Anschrift	Musterweg 12, 12345 Musterstadt
Antwort	12.06.2026
Ergebnis	Nur psychotherapeutische Sprechstunde möglich

Praxisgemeinschaft Tempelhof

Kontakt	16.06.2026
Anschrift	Musterweg 13, 12345 Musterstadt
Antwort	20.06.2026
Ergebnis	Nur psychotherapeutische Sprechstunde möglich

Praxis am Lietzensee

Kontakt	23.06.2026
Anschrift	Musterweg 14, 12345 Musterstadt
Ergebnis	Keine Rückmeldung erhalten

Psychotherapie Friedrichshain

Kontakt	30.06.2026
Anschrift	Musterweg 15, 12345 Musterstadt
Ergebnis	Keine Rückmeldung erhalten

Nachweis Terminservicestelle 116117

Datum	28.04.2026
Uhrzeit	09:15
Kontaktweg	Telefon
Angefragte Leistung	Probatorische Sitzung mit anschließender Psychotherapie
Kontaktperson	Terminservicestelle 116117
Vorgangs- oder Buchungsnummer	TSS-2026-04-118342
Vermittelte Praxis	Praxis am Südpark
Anschrift	Beispielweg 4, 12345 Musterstadt
Stand des Angebots	Termin gebucht
Terminart	Psychotherapeutische Sprechstunde
Termin	12.05.2026
Regelmäßige Behandlung bestätigt	Nein
Ergebnis	Nur Sprechstunde vermittelt
Einordnung	Ich kann in der Praxis eine psychotherapeutische Sprechstunde wahrnehmen. Eine anschließende Behandlung ist dort jedoch nicht möglich oder derzeit nicht absehbar.
Ergänzung	Nur Sprechstunde vermittelt, keine anschließende Behandlung.

Behandlungszusage zur Vorlage bei der gesetzlichen Krankenkasse

PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Privatpraxis am Park
Praxisweg 18
12345 Musterstadt
praxis@privatpraxis-am-park.example
030 5550123
www.privatpraxis-am-park.example

PATIENT:IN

Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
12345 Musterstadt

KRANKENKASSE

Beispiel Krankenkasse
Musterstraße 20
12345 Musterstadt

Angaben zur Behandlung

Behandelnde Person	Dr. Miriam Beispiel Psychologische:r Psychotherapeut:in	LANR	123456789
Verfahren	Verhaltenstherapie		
Sitzungszahl	24	Frequenz	Eine Sitzung pro Woche
Abrechnungsgrundlage	GOP/GOÄ		

Hiermit bestätigen wir, dass wir der oben genannten Person einen psychotherapeutischen Behandlungsplatz anbieten.

Die Behandlung kann voraussichtlich ab dem 14.09.2026 nach Bewilligung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse beginnen.

Nach dem bisherigen diagnostischen Kontakt besteht eine Indikation für ambulante Psychotherapie.

Die behandelnde Person verfügt über die berufsrechtliche Qualifikation zur Durchführung der vorgesehenen psychotherapeutischen Behandlung.

Psychotherapeutische Stellungnahme zur Dringlichkeit

PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Privatpraxis am Park
Praxisweg 18
12345 Musterstadt
praxis@privatpraxis-am-park.example
030 5550123
www.privatpraxis-am-park.example

PATIENT:IN

Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
12345 Musterstadt

KRANKENKASSE

Beispiel Krankenkasse
Musterstraße 20
12345 Musterstadt

Angaben zur Behandlung

Behandelnde Person	Dr. Miriam Beispiel Psychologische:r Psychotherapeut:in	LANR	123456789
Verfahren	Verhaltenstherapie	Beginn	14.09.2026

Auf Grundlage des bisherigen Erstkontakts beziehungsweise der bereits erfolgten diagnostischen Gespräche besteht aus psychotherapeutischer Sicht eine Indikation für eine ambulante psychotherapeutische Behandlung. Die abschließende Diagnostik sowie die konkrete Festlegung des Behandlungsumfangs erfolgen im Rahmen der probatorischen Sitzungen.

Kostenvoranschlag

PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Privatpraxis am Park
Praxisweg 18
12345 Musterstadt
praxis@privatpraxis-am-park.example
030 5550123
www.privatpraxis-am-park.example

PATIENT:IN

Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
12345 Musterstadt

KRANKENKASSE

Beispiel Krankenkasse
Musterstraße 20
12345 Musterstadt

Angaben zur Behandlung

Behandelnde Person	Dr. Miriam Beispiel Psychologische:r Psychotherapeut:in	LANR	123456789
Verfahren	Verhaltenstherapie	Beginn	14.09.2026
Sitzungszahl	24	Frequenz	Eine Sitzung pro Woche
Abrechnungsgrundlage	GOP/GOÄ		

Nachfolgend finden Sie die voraussichtlichen Kosten der psychotherapeutischen Behandlung in unserer Praxis. Die Angaben beruhen auf der genannten Abrechnungsgrundlage.

Vorgesehene Regelleistungen

Die folgende Übersicht zeigt die für die Behandlung vorgesehenen Regelleistungen und deren voraussichtliche Kosten.

LEISTUNG	GOP / FAKTOR	UMFANG	GESAMT
Verhaltenstherapie, probatorische Sitzung, 50 Minuten	870 2,3-fach	5 Einheiten Einzelbetrag 100,55 EUR	502,75 EUR
Verhaltenstherapie, Einzelbehandlung, 50 Minuten	870 2,3-fach	24 Einheiten Einzelbetrag 100,55 EUR	2413,20 EUR
Voraussichtliche Regelleistungen			2915,95 EUR

Abrechnungshinweise

Die genaue Gesamthöhe richtet sich nach den tatsächlich erbrachten und von der Krankenkasse bewilligten Leistungen. Nicht erforderliche oder nicht erbrachte Leistungen werden nicht berechnet. GOP-Nr. 85 wird nur berechnet, wenn die Krankenkasse einen entsprechenden Bericht verlangt.

Gegebenenfalls zusätzlich anfallende Leistungen

Diese Leistungen werden nur berechnet, wenn sie fachlich erforderlich sind und tatsächlich erbracht wurden.

LEISTUNG	GOP / FAKTOR	UMFANG	GESAMT
Biografische Anamnese mit schriftlicher Aufzeichnung einmalig und nur bei fachlicher Erforderlichkeit	860 analog 2,3-fach	1 Einheit Einzelbetrag 123,34 EUR	123,34 EUR
Verfahrensspezifischer Bericht an die Gutachterin oder den Gutachter je angefangene Arbeitsstunde; beim Erstantrag regelmäßig bis zu drei Einheiten, eine vierte nur ausnahmsweise mit schriftlicher Begründung	85 2,3-fach	3 Einheiten Einzelbetrag 67,03 EUR	bis zu 201,09 EUR

Qualifikationsnachweis

PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Privatpraxis am Park
Praxisweg 18
12345 Musterstadt
praxis@privatpraxis-am-park.example
030 5550123
www.privatpraxis-am-park.example

PATIENT:IN

Maxi Musterfrau
Musterstraße 12
12345 Musterstadt

KRANKENKASSE

Beispiel Krankenkasse
Musterstraße 20
12345 Musterstadt

Angaben zur Qualifikation

Behandelnde Person	Dr. Miriam Beispiel Psychologische:r Psychotherapeut:in	LANR	123456789
Verfahren	Verhaltenstherapie		

Hiermit weisen wir die berufsrechtliche Qualifikation für die psychotherapeutische Behandlung nach. Die Angaben zur Berufsbezeichnung und zum Verfahren sind nachfolgend aufgeführt.