

ABSENDER Name, Anschrift

Ort:
Datum:

An die Aufsichtsbehörde

(s. Impressum gesetzliche Krankenkasse)

ABSENDER
Name

Anschrift

**Beschwerde über die XXX-Krankenkasse;
Geschäftszeichen der Krankenkasse: -ZAHL-**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich wende mich an Sie als Aufsichtsbehörde meiner Krankenkasse, weil ich mit dem Verhalten der Krankenkasse in Bezug auf meinen dringenden Antrag auf Psychotherapie nicht einverstanden bin und hier auch Handlungsbedarf Ihrer Behörde sehe.

Ich habe am -DATUM- die psychotherapeutische Sprechstunde bei Herrn -XXX- besucht, der mir eine dringend nötige Psychotherapie bescheinigt hat.

Ich habe mit verschiedenen Therapeut*innen, die über eine Kassenzulassung verfügen, Kontakt aufgenommen, jedoch keinen Therapieplatz erhalten. Ich war zudem in einer weiteren Sprechstunde von Frau Dipl. Psych. -XXX-, die über eine Kassenzulassung verfügt. Auch hier sind keine Kapazitäten für eine Therapie vorhanden.

Ich habe daraufhin am -DATUM- einen Antrag auf Kostenübernahme für Psychotherapie gemäß § 13 Abs. 3 SGB V bei Frau Dr. -XXX- gestellt. Frau Dr. -XXX- verfügt nicht über eine Kassenzulassung und ist als freie Psychologin tätig. Sie ist besonders erfahren in der Therapie von transidenten Menschen und kann mir zeitnah einen Therapieplatz anbieten.

Die Krankenkasse hat mit Bescheid vom -DATUM- die Kostenübernahme abgelehnt. Begründet wurde die Ablehnung damit, dass ausreichende Kapazitäten von Psychologen mit Kassenzulassung vorhanden sind. Empfohlen wurde mir Herr Dipl. Psych. -XXX-. Ich habe mich dort vorgestellt, es bestehen jedoch keine Kapazität für eine Behandlung.

Im Widerspruchsverfahren wurde ich durch die Krankenkasse mit Schreiben vom -DATUM- aufgefordert, mich bei Frau -XXX- und Frau -XXX- vorzustellen. Die Krankenkasse hat mir signalisiert, dass ich doch bitte meinen Widerspruch zurückziehen möge. Ich habe diese Therapeutinnen seit dem -DATUM- mehrfach telefonisch und per E-Mail kontaktiert, habe bisher jedoch keine Antwort erhalten.

Ich habe den Eindruck, dass die Krankenkasse mir immer wieder neue Therapeut*innen vorschlägt, die aber überhaupt keine Kapazitäten haben bzw. noch

nicht einmal antworten. Ich fühle mich durch die Krankenkasse allein gelassen und bin der Auffassung, dass eine Versorgungslücke nach wie vor besteht. Ich benötige diese Therapie dringend und kann nicht weiter warten!

Aus diesem Grund bin ich der Meinung, dass hier eine aufsichtsrechtliche Prüfung Ihrerseits dringend geboten ist. Die Krankenkasse hätte mir längst die Therapie bei Frau -XXX- gem. § 13 Abs. 3 SGB V bewilligen müssen.

Die vorhandenen Unterlagen habe ich beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen

EIGENER NAME

UNTERSCHRIFT

Anlagen