

Folgen von „Psychotherapie“ auf Versicherungen

Wenn Sie professionelle Unterstützung suchen für die Lösung eines Problems oder die Bewältigung einer schwierigen Lebenssituation oder sich coachen lassen wollen, bitte überlegen Sie zuvor:

Will ich eine von der Krankenkasse finanzierte Psychotherapie?

Wenn Sie diese Unterstützung in Form eines von der Krankenkasse finanzierten Psychotherapeuten in Anspruch nehmen wollen, so berücksichtigen Sie bitte, dass die Krankenkasse Psychotherapie nur bezahlt, wenn der Psychotherapeut Sie gegenüber der Krankenkasse als (psychisch) „krank“ definiert und Ihnen dafür eine Diagnose gibt (z. B. „Depression“, „Erschöpfungszustand“ etc.)

Sollten Sie nach einer solchen krankenkassenfinanzierten Psychotherapie

- in eine **private Krankenkasse wechseln** oder
- eine **Berufsunfähigkeits-, Krankentagegeld-** oder eine **(Risiko-)Lebensversicherung abschließen wollen** (eine Lebensversicherung wird von den Banken zur Absicherung von größeren Krediten, z. B. Existenzgründungskrediten verlangt),

so müssen Sie damit rechnen, dass das **mindestens 5 Jahre lang erschwert, nur mit erheblichen (Risiko-)Aufschlägen oder gar nicht möglich** sein wird.

Dies liegt daran, dass die Versicherungsunternehmen vor Abschluss einer solchen Versicherung eine Gesundheitsprüfung vornehmen, in der u. a. gefragt wird: „Haben Sie (in den letzten 5 Jahren) eine Psychotherapie gemacht oder ist Ihnen eine Psychotherapie empfohlen worden?“ Diese Frage müssen Sie wahrheitsgemäß beantworten, da Sie sonst Ihren Versicherungsschutz verlieren können. Wenn der Sie behandelnde Psychotherapeut oder Psychiater über die Krankenkasse abgerechnet hat, müssen Sie damit rechnen, dass es „rauskommt“, wenn Sie die Frage falsch beantworten.

Bei Bewilligung einer Psychotherapie durch eine gesetzliche Krankenkasse wird über die kassenärztliche Vereinigung abgerechnet, bei privaten Krankenkassen stellt der Psychotherapeut eine Rechnung an die private Krankenkasse. In beiden Fällen gelangen die Rechnungsdaten in die EDV-Systeme der Versicherungen. Wer dann vor Abschluss einer neuen Versicherung die Frage nach psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung mit „Nein“ beantwortet, geht das Risiko ein, dass diese falsche Angabe entdeckt wird und er seinen Versicherungsschutz verliert.

Auch vor einer **Verbeamtung** wird in der Regel eine Gesundheitsprüfung vorgenommen.

Wenn Sie psychotherapeutische Sitzungen aus Ihrer eigenen Tasche bezahlen, so darf der Psychotherapeut niemandem gegenüber offenbaren, dass Sie bei ihm waren und Sie können bei einer Gesundheitsprüfung die Fragen nach einer Psychotherapie verneinen. Natürlich steht auch der Therapeut einer kassenfinanzierten Psychotherapie unter Schweigepflicht. Aber durch seine Rechnungsstellung erfährt die Krankenkasse von den therapeutischen Sitzungen. Wenn die Rechnung nur an Sie gestellt wird, erfährt niemand ohne Ihre Zustimmung, dass Sie an therapeutischen Sitzungen teilgenommen haben.

Will ich eher „Beratung“ oder „Coaching“?

Die Rechnung für Beratung oder Coaching wird in der Regel direkt an Sie gestellt. Dabei fällt bei manchen Beratern und Coaches Mehrwertsteuer an.

Sie können also wählen zwischen

- Kassenfinanzierter Psychotherapie
- Selbstfinanzierter Psychotherapie
- Beratung (zahlt keine Krankenkasse – u. U. mehrwertsteuerpflichtig)
- Coaching (zahlt u. U. der Arbeitgeber).

Quelle (gekürzt):

<https://www.meg-frankfurt.de/fuer-klientencoaches/>