KOSTENLOSE MUSTERVORLAGE · NOVEMBER 2026

Musteranschreiben an die Beihilfestelle

Bitte ergänzen Sie Ihre Angaben und passen Sie die Anfrage an Ihre persönliche Situation an.

Absender: _____

Anschrift: _____

Versicherungs-/Personalnummer: _____

An: Zuständige Beihilfestelle

_____

Ort, Datum: _____

Betreff: Anfrage zur Beihilfefähigkeit einer ambulanten Psychotherapie

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beabsichtige, eine ambulante Psychotherapie bei einem entsprechend qualifizierten ärztlichen Psychotherapeuten beziehungsweise einem approbierten psychologischen Psychotherapeuten aufzunehmen.

Bitte teilen Sie mir für meine persönliche Beihilfeberechtigung schriftlich mit:

1. Welche Voraussetzungen gelten für die Beihilfefähigkeit von Erstgesprächen und probatorischen Sitzungen?

2. Ist für eine Kurzzeittherapie eine vorherige Anerkennung erforderlich? Ab welchem Behandlungsumfang ist ein Antrag notwendig?

3. Welche Formulare, ärztlichen Unterlagen und gegebenenfalls Gutachterberichte werden benötigt?

4. Welche GOÄ-Leistungen und Steigerungsfaktoren sind beihilfefähig? Gibt es Höchstgrenzen oder weitere Einschränkungen?

5. Wie erfolgt die Einreichung der Rechnungen, und welche Fristen sind zu beachten?

Bitte senden Sie mir gegebenenfalls die erforderlichen Antragsformulare oder nennen Sie mir die entsprechende Fundstelle. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

_____

Unterschrift

Hinweis: Diese Anfrage ist noch kein Antrag auf Anerkennung und keine Kostenzusage. Bitte keine Diagnosen oder vertraulichen Therapieberichte unaufgefordert mitsenden.

KOSTENLOSE MUSTERVORLAGE · NOVEMBER 2026

Musteranschreiben an die private Krankenversicherung

Bitte ergänzen Sie Ihre Angaben und passen Sie die Anfrage an Ihre persönliche Situation an.

Absender: _____

Anschrift: _____

Versicherungs-/Personalnummer: _____

An: Private Restkostenversicherung

_____

Ort, Datum: _____

Betreff: Anfrage zur Kostenerstattung einer ambulanten Psychotherapie

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin beihilfeberechtigt und bei Ihnen ergänzend privat krankenversichert. Ich beabsichtige, eine ambulante Psychotherapie bei einem entsprechend qualifizierten ärztlichen Psychotherapeuten beziehungsweise einem approbierten psychologischen Psychotherapeuten aufzunehmen.

Bitte teilen Sie mir für meinen konkreten Versicherungstarif schriftlich mit:

1. Welche ambulanten psychotherapeutischen Verfahren und welche Erst- beziehungsweise probatorischen Sitzungen werden erstattet?

2. Wie viele Sitzungen sind erstattungsfähig, und ist vor Behandlungsbeginn oder ab einer bestimmten Sitzungszahl eine Genehmigung erforderlich?

3. Welche Anträge, Bescheinigungen oder sonstigen Unterlagen benötigen Sie? Wird ein Beihilfebescheid verlangt?

4. Welche GOÄ-Leistungen und Steigerungsfaktoren werden erstattet? Bestehen tarifliche Begrenzungen, Selbstbehalte oder mögliche Eigenanteile?

5. Besteht für mich ein Beihilfeergänzungstarif, und welche nicht beihilfefähigen Kosten deckt er gegebenenfalls ab?

Bitte teilen Sie mir auch mit, wie Rechnungen eingereicht werden können und ob weitere Voraussetzungen zu beachten sind. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

_____

Unterschrift

Hinweis: Maßgeblich sind Ihre individuellen Versicherungsbedingungen. Diese Anfrage ersetzt keine gegebenenfalls erforderliche vorherige Leistungszusage.