

### **Tit. 3.4.1 RdSchr. vom 17.08.2022**

## **Gemeinsames Rundschreiben des GKV-Spitzenverbands für die Gesetzliche Krankenversicherung zur Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung**

---

### **Tit. 3 – Verfahren -> Tit. 3.4 – Antragsverfahren**

**Titel:** Gemeinsames Rundschreiben des GKV-Spitzenverbands für die Gesetzliche Krankenversicherung zur Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung

**Normgeber:** Bund

**Redaktionelle Abkürzung:** RdSchr. vom 17.08.2022

**Gliederungs-Nr.:** [keine Angabe]

**Normtyp:** Rundschreiben

### **Tit. 3.4.1 RdSchr. vom 17.08.2022 – Patientenrechtegesetz (Genehmigungsfiktion)**

(1) "Die Krankenkasse hat über einen Antrag auf Leistung zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachterliche Stellungnahme [...] eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Wenn die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten. [...] Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt. Beschaffen sich Leistungsberechtigte nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst, ist die Krankenkasse zur Erstattung der hierdurch entstandenen Kosten verpflichtet".<sup>57</sup>

(2) Die Leistungsberechtigten haben grundsätzlich nur dann einen Kostenerstattungsanspruch, wenn sie sich die als genehmigt geltenden Leistungen gutgläubig selbstbeschafft haben und ihnen dadurch tatsächlich Kosten entstanden sind (Rechtsposition sui generis). Ein eigenständig durchsetzbarer Naturalleistungsanspruch im Falle der Genehmigungsfiktion existiert nicht. Die Krankenkassen sind ihrerseits weiterhin berechtigt und verpflichtet, über den Leistungsantrag zu entscheiden, da das eingeleitete Verwaltungsverfahren nicht mit dem Eintritt der Genehmigungsfiktion abgeschlossen ist.

(3) In diesem Zusammenhang wird auf das gemeinsame Rundschreiben vom 26.09.2018 zu den leistungsrechtlichen Auswirkungen des Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten in Bezug auf § 13 Abs. 3a SGB V in der aktuellsten Fassung verwiesen.

57

vgl. § 13 Abs. 3a SGB V