

AUSFÜLLHILFE: FORMBLATT PTV 1 – ANTRAG AUF PSYCHOTHERAPIE

<p>Krankenkasse bzw. Kostenträger</p> <p>Name, Vorname des Versicherten</p> <p style="text-align: right;">geb. am</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 33%;">Kostenträgerkennung</td> <td style="width: 33%;">Versicherten-Nr.</td> <td style="width: 33%;">Status</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Betriebsstätten-Nr.</td> <td>Arzt-Nr.</td> <td>Datum</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Name und Anschrift der Krankenkasse</p>	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status				Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum				<p>Antrag auf Psychotherapie</p> <p>Hinweise zur Mitwirkungspflicht Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigt die Krankenkasse von Ihnen einige wichtige Informationen. Ihre Mitwirkung ist in den Paragraphen 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) ausdrücklich vorgesehen. Bitte füllen Sie daher alle Felder sorgfältig aus, da bei fehlender Mitwirkung die Leistung ganz oder teilweise versagt werden kann (§ 66 SGB I). Ihr/e Therapeut*in und Ihre Krankenkasse unterstützen Sie gerne bei der Antragstellung.</p> <p>Kostenträger In bestimmten Fällen übernimmt nicht die Krankenkasse, sondern ein anderer Kostenträger die Psychotherapie (z. B. bei Folgen eines Unfalls).</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bei mir ist ggf. ein anderer Kostenträger zuständig (z. B. Unfallversicherung).</p>	<p>PTV 1</p> 
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status												
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum												
<p>Ich beantrage die Feststellung der Leistungspflicht</p> <p>für</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie <input type="checkbox"/> Einzeltherapie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Gruppentherapie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppentherapie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Verhaltenstherapie</p> <p>Ich beantrage die Psychotherapie als</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Erstantrag <input type="checkbox"/> Folgeantrag (während einer laufenden Behandlung)</p> <p>Bei Erstanträgen bitte angeben: Wurden bei Ihnen innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 50 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde durchgeführt?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja, und zwar am T T M M J J und ggf. am T T M M J J</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> nein (Wenn nein, bitte Folgendes angeben)</p> <p>Waren Sie in den letzten 12 Monaten aufgrund einer psychischen Erkrankung in stationärer oder rehabilitativer Behandlung?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> nein</p> <p>Wurde vor dem jetzigen Antrag in den letzten 2 Jahren bereits eine ambulante psychotherapeutische Behandlung durchgeführt?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> nein</p> <p>Ausfertigung Krankenkasse</p>														
<p>Ausstellungsdatum</p> <p>T T M M J J</p>		<p>Unterschrift Versicherten, ggf. der gesetzlichen Vertreter*innen</p>												

ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN FELDERN

1. Angabe zu ggf. anderem Kostenträger

Ist zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits bekannt, dass ein anderer Kostenträger (Unfallversicherung bei Folgen eines Unfalls, Entschädigungen nach SGB XIV etc.) die Kosten für die Psychotherapie übernimmt oder ggf. übernimmt, gibt dies die oder der Versicherte hier an. Die Krankenkasse kann dann eine Zuordnung des Antrags vornehmen und mit der oder dem Versicherten diesbezüglich Kontakt aufnehmen. Die Angabe zum Kostenträger ist nicht zwingend erforderlich und kann auch nach dem Erstantrag noch erfolgen, z. B. mit einem Folgeantrag während laufender Psychotherapie.

2. Ich beantrage die Feststellung der Leistungspflicht für / als

Die oder der Versicherte beantragt hier die Feststellung der Leistungspflicht für ein bestimmtes Psychotherapieverfahren und eine bestimmte Anwendungsform. Nach Absprache mit der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten gibt sie oder er an, ob eine Analytische Psychotherapie, Systemische Therapie, Tieftiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie oder eine Verhaltenstherapie beantragt wird. Darüber hinaus gibt sie oder er an, ob die Psychotherapie als Einzeltherapie, Gruppentherapie oder als eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie beantragt wird.

3. Ich beantrage die Psychotherapie als

Die oder der Versicherte gibt an, ob es sich um einen Erstantrag handelt oder um einen Folgeantrag. Ein Erstantrag ist ein erstmaliger Antrag auf Kurzzeittherapie (z. B. bei Kurzzeittherapie 1) oder ein Erstantrag auf Langzeittherapie. Auch ein erstmaliger Antrag nach bereits erfolgter Akutbehandlung ist ein Erstantrag. Folgeantrag ist dann anzugeben, wenn es sich um die Umwandlung oder Fortführung einer laufenden Psychotherapie handelt, auch nach einem Kassenwechsel. Als Folgeantrag gelten Anträge auf Kurzzeittherapie 2, auf Umwandlung in Langzeittherapie oder auf Fortführung der Langzeittherapie. Wird ein Änderungsantrag gestellt – z. B. von Einzeltherapie in Gruppentherapie – ist ebenfalls Folgeantrag anzugeben.

4. Bei Erstanträgen bitte angeben

Handelt es sich um einen Erstantrag, sind zusätzliche Angaben zu machen. Zunächst ist anzugeben, ob eine Psychotherapeutische Sprechstunde durchgeführt wurde. Wenn ja, muss das Datum der letzten Sprechstunde (50 Minuten am Stück) oder die Daten der letzten beiden Sprechstunden (zweimal 25 Minuten) angegeben werden. Die Durchführung einer Psychotherapeutischen Sprechstunde ist vor probatorischen Sitzungen, Akutbehandlung oder Psychotherapie in einem Richtlinienverfahren grundsätzlich verpflichtend. Wird hier „nein“ angekreuzt, ist anzugeben, ob eine Psychotherapeutische Sprechstunde im Ausnahmefall nicht erforderlich ist; dies kann dann der Fall sein, wenn die oder der Versicherte mit einer Diagnose gemäß Paragraf 27 der Psychotherapie-Richtlinie aus stationärer oder rehabilitativer Behandlung entlassen wurde. Darüber hinaus gibt die oder der Versicherte an, ob vor dem jetzigen Antrag in den letzten zwei Jahren bereits eine ambulante psychotherapeutische Behandlung (Akutbehandlung, KZT1, KZT2 und/oder Langzeittherapie) durchgeführt wurde.

MEHR INFORMATIONEN

Themenseite Psychotherapie: www.kbv.de/psychotherapie

Formulare & Ausfüllhilfen zum Download: www.kbv.de/html/formulare.php