

Ab der 160. Stunde ist ein weiterer Antrag zu stellen und zusätzlich ein Ergänzungsbogen sowie bei jedem weiteren Antrag hochzuladen. **Z4 Ergänzungsbogen+Z3 (ab 160. Std.)** Im Antragsformular **Z4_Ergänzungsbogen+Z3** sind beide Anträge zusammengeführt enthalten. Sie können alle bei ten in einem Formular ausfüllen, speichern und hochladen.

Wichtig: Wenn eine Fortsetzung der Behandlung über den bewilligten Rahmen (40 Stunden bzw. 4 Monate) hinaus geplant ist, ist fristgerecht ein Folgeantrag zu stellen. **Auch wenn weniger als die bewilligten Stunden durchgeführt wurden, ist spätestens nach 24 Monaten (nach der letzten Bewilligung) ein Folgeantrag zu stellen.**

Die Behandlungsanträge sind fristgerecht zu stellen! Anträge können bis maximal 3 Monate rückwirkend bewilligt werden.

Bei ÖGK Versicherten werden die antragstellenden PsychotherapeutInnen nach der Sitzung der Gutachterkommission über die erfolgte Befürwortung durch die Ges.f.P.V.T. informiert. Bei KUF Versicherten werden die Versicherten auf explizite Direktive direkt von der KUF über die Bewilligung informiert.

Wenn ein/e Patient/in vorher bereits bei demselben/derselben Psychotherapeuten/in über das Tiroler Modell (also in der Sachleistung) in Behandlung war, ist beim Wechsel in die Zuschussregelung sofort ein weiterer Antrag (Z3) zu stellen.

Ein Wechsel vom Kostenzuschuss in die Sachleistung (Tiroler Modell) kann nicht innerhalb desselben Monats (in dem die letzte Zuschusssitzung errechnet wurde), sondern erst im Folgemonat erfolgen.

Bei Fortsetzung oder Wiederaufnahme einer Therapie nach einer längeren Unterbrechung in der Zuschussregelung bei dem/der gleichen Psychotherapeuten/in ist sofort ein weiterer Antrag (Z3) zu stellen.

War ein/e Patient/in bereits vorher bei einem/r anderen Psychotherapeuten/in über den Kostenzuschuss in Behandlung, ist bei dem/der neuen Behandler/in ein neuer kleinerer Antrag (Z1) zu stellen. **Vorbehandler/in bewilligte übernommen werden.**

Wenn sowohl Einzel- als auch Gruppeneinheiten beantragt werden, müssen die Einheiten für das jeweilige Setting genau angeführt und im jeweiligen Antrag inhaltlich begründet werden, weshalb sowohl Einzel- als auch Gruppentherapie geplant wird.

Auf den Honorarnoten für die PatientInnen stehen weiterhin eine genaue, detaillierte Aufstellung der Leistungen nach Zeit und Einheiten zu achten, damit die entsprechenden Kostenzuschüsse auch zur Auszahlung kommen. Bei der ÖGK gilt: **2772**

Bei Einzeltherapien werden für: **2322**

Bei Gruppentherapien (max. 10 Personen) werden für: **2521**, **9021**, **2121** bezuschusst.

Honorarnoten, Überweisungen und sonstige Bestätigungen sind gegebenenfalls bitte ausschließlich an die jeweilige Kasse zu schicken, nicht jedoch zur Begutachtung einzureichen.

Die Gutachterkommissionssitzungen finden im 2-wöchigen Rhythmus statt (immer Donnerstags). Die genauen Sitzungsdaten scheinen auf der Website der Gesellschaft unter www.gesfpvt.at (PANDI) auf. Online-Abgabetermin für die Anträge ist immer Freitag, 8.00 Uhr der Vorwoche.

ERLÄUTERUNGEN

Antragstellung im Kostenzuspruch – (Übermittlung online per PANDI)

Z1 ÖGK-T/KUF KLEINER ANTRAG (11. bis 40. Stunde)

4

Antrag auf Kostenzuspruch wegen Inanspruchnahme einer(s) freiberuflich niedergelassenen Psychotherapeutin(en)

Im Antrag werden die für die Bewilligung relevanten Angaben von der Behandlerin/vom Behandler ausgeführt:

Punkt 1: Die Diagnose(n) wird (werden) nach ICD 10 oder DSM IV verbal und mit Codierung angegeben.

Punkt 2: Genannt werden die psychischen Beeinträchtigungen mit belastenden Auswirkungen im Umfeld (Familie, Beruf, Beziehungen) – z.B. Leidensdruck, der sich in der Familie auswirkt.

Punkt 3: Ohne Nennung von Therapieinhalten soll benannt werden, ob sich das Störungsbild seit Therapiebeginn gebessert hat, stabilisiert hat, eine Verschlechterung verhindert werden konnte oder sich nicht positiv verändert hat. Dabei kann der bisherige Verlauf kurz beschrieben werden.

Punkt 4: Die zur Anwendung kommende und geeignete spezifische Psychotherapie-Methode soll angeführt werden.

Punkt 5: Die vorgesehene Sitzungsform als Einzel- oder Gruppensetting mit Angabe der zeitlichen Dauer (Einzel/50 Min. und Gruppe/90 Min.) ist anzugeben. Wenn es Abweichungen dazu gibt, wird dies bei Punkt 9 angegeben und begründet (z.B. Doppelstunden oder halbe Stunden).

Punkt 6abc: Die Fragen betreffen das Ausmaß der Sitzungen im gesamten Therapieverlauf (Vorgeschichte und aktuell sowie prognostiziert).

Punkt 7: Es können ab der 11. Stunde maximal 30 Stunden (bis zur seit Therapiebeginn insgesamt 40. Stunde) beantragt werden.

Punkt 8: Die geplante Sitzungsfrequenz ist bezogen auf Wochen (z.B. einmal pro Woche) oder auf Monate (z.B. zweimal pro Monat) anzuführen.

Punkt 9: In den Anmerkungen werden relevante Gegebenheiten (z.B. schwere körperliche Erkrankung, Todesfall...) angegeben, aber auch Abweichungen zur Sitzungsform (z.B. Doppelstunden, kürzere Einheiten, längere Gruppensitzungen...) erklärt. Wenn zusätzlich zu einer Einzeltherapie auch eine Gruppentherapie geplant ist, ist dies zu begründen.

Z3 ÖGK-T/KUF

ERWEITERTER ANTRAG

Erweiterter Antrag auf Kostenzuschuss wegen Inanspruchnahme einer(s) freiberuflich niedergelassenen Psychotherapeutin(en) ab der 40. Sitzung

Punkt 1: Die Diagnosen sind mit Code-Nummern sowie verbal nach DSM IV oder ICD 10 anzuführen. Wenn vorhanden, werden auch Persönlichkeitsstörungen bzw. die relevanten Persönlichkeitszüge angegeben.

Punkt 2: In beispielhafter Weise werden die aktuell soziale Situation (Beruf, familiäre Verhältnisse) und die psychosozialen bzw. umgebungsbedingten Probleme, welche die psychische Störung, die Therapie und die Prognose beeinflussen, beschrieben. Diese werden nicht nur allgemein (z.B. Probleme familiär oder sozial), sondern konkret angeführt (z.B. Tod eines Angehörigen, Trennung von Partner, Streit mit Geschwistern, Arbeitsplatzverlust). Auch werden relevante Ereignisse aus der Vorgeschichte angegeben.

Punkt 3: Die Darstellung der Beschwerden und Symptome soll die Diagnose deutlich machen: Beschrieben werden Auffälligkeiten in Orientierung, Gedächtnisleistungen, Aufmerksamkeit, Konzentration, Auffassung, Gedankengang, formale Denkstörungen, inhaltliche Denkstörungen (Wahn, Halluzinationen), Ich-Störungen, Zwänge, Stimmung, Affekt, Psychomotorik, Antrieb, körperliche Symptome (Schlaf, Appetit, Verdauung, Herz-Kreislauf, Schmerzen), Konsumverhalten (Alkohol u.a.), Symptome einer Persönlichkeitsstörung, Suizidalität. Die subjektiven Beschwerden werden beispielhaft dargestellt (z.B. „Antriebsschwäche - Körperhygiene ist nicht möglich“, „Depressive Stimmung - vor allem am Morgen“).

Punkt 4: Anschaulich und mit konkreten Beispielen werden Auffälligkeiten im derzeitigen Interaktionsverhalten (in der Familie, zum Partner, zu Freunden, im Beruf, im sonstigen sozialen Umfeld) und im Interaktionsverhalten zwischen Pat. und Psychotherapeut/in (z.B. Zu-spät-Kommen, Überziehen der Sitzungsstunde, Terminabsagen, ...) beschrieben. Auch werden Emotionen und Gedanken, welche die/der Pat. bei der Psychotherapeutin/beim Psychotherapeuten auslöst, erläutert.

Punkt 5: Unter Einbeziehung der zugrundeliegenden Entwicklungsgeschichte von Kindheit an werden die gegenwärtigen inneren und äußeren Bedingungen für das Auftreten der Beschwerden und Symptome dargestellt. Geschildert werden Auslösemechanismen, Konflikte (auch innere), Mechanismen und Strategien der Konfliktbewältigung, die der psychischen Störung zugrunde liegen. Es soll auch auf Vortherapie(n) inhaltlich eingegangen werden bzw. weshalb eine neuerliche Psychotherapie notwendig ist. Bei Folgeanträgen sollen die bisherigen Hypothesen überprüft und die neuen psychotherapeutischen Erkenntnisse vertieft werden (z.B.: Was bestätigt bisherige Hypothesen?).

Punkt 6: Die Therapieziele (kurz- und langfristig) werden dargestellt. Angeführt werden die konkreten Methoden, mit denen die zu nennenden Veränderungen erreicht werden sollen. Auch werden aktuelle begleitende fachärztliche Behandlungen (mit evtl. Medikation) und zusätzliche psychosoziale Unterstützungen genannt bzw. wenn notwendig und noch nicht vorhanden, in die zukünftige Planung einbezogen. Abweichungen von wöchentlichen Einzeleinheiten werden inhaltlich begründet.

Punkt 7: Die während der bisherigen Psychotherapie neu gewonnenen psychotherapeutischen Erkenntnisse über die intrapsychischen Konflikte und über den therapeutischen Prozess werden dargestellt. Es werden die Veränderungen im Erleben und Verhalten der/des Pat. seit Therapiebeginn beschrieben und auf die Mitarbeit, Flexibilität und Fixierungen der/des Pat. eingegangen.

Punkt 8: Dargestellt wird, welche weiteren Veränderungs- und Entwicklungsmöglichkeiten der/des Pat. bzw. im Umfeld erkannt werden können. Es sollten konkrete Beispiele angeführt werden, aus denen sich Veränderungen in der Symptomatik abzeichnen.

Punkt 9: Genannt werden die Methode entsprechend der psychotherapeutischen Zusatzbezeichnung, ob Einzel- oder Gruppensetting sowie die geplante Sitzungsfrequenz (Einzel- oder Doppeleinheiten) bezogen auf Wochen (z.B. einmal pro Woche) oder auf Monate (z.B. zweimal pro Monat).

Punkt 10: Die insgesamt seit Therapiebeginn geleisteten Psychotherapiestunden werden angeführt – die Stunden einer allfälligen Vortherapie in der Sachleistung werden in Klammer angegeben.

Punkt 11: Es können bei jedem Folgeantrag maximal 40 Stunden beantragt werden. Dies gilt auch für höher frequente Therapien. Spätestens nach 24 Monaten ab Bewilligung muss ein Folgeantrag gestellt werden (zu beachten bei niederfrequenten Therapien).

Z4 ÖGK-T/KUF ERGÄNZUNGSBLATT

Ergänzungsblatt ab der 160. Stunde

Die Inanspruchnahme der Behandlung im Rahmen der Höchstgrenzen erfordert einen Antrag auf Fortführung der Behandlung, dem ein Ergänzungsblatt beizufügen ist. Mit diesem ist eine Fortführung der Behandlung zusätzlich zu begründen.

Punkt I: Die erreichten Veränderungen im bisherigen therapeutischen Verlauf sollen nach unterschiedlichen Bereichen aufgeschlüsselt nachvollziehbar geschildert werden: auf der Ebene der Symptome, in der Selbsterkenntnis (Einsichtsebene), auf der Ebene der Beziehungen und im Leistungsverhalten.

Punkt II: Die derzeit bestehenden Schwierigkeiten im therapeutischen Prozess betreffen innere Konflikte und äußere Faktoren, die eine positive Veränderung der psychischen Störung ungünstig beeinflussen.

Punkt III: Bio-psycho-soziale Faktoren, die eine vollständige psychische Gesundheit auf lange Sicht beeinträchtigen, werden angeführt (z.B. körperliche Erkrankungen, schwere psychiatrische Störungen, schwere Dependenz, finanzielle Abhängigkeit, ...).

Punkt IV: Angegeben werden die Gründe für eine Weiterführung der Psychotherapie. Beschrieben werden die Erwartungen der/des Pat. an die Fortführung der Behandlung und was die/der Pat. erreichen möchte. Weiters werden die Zielvorstellungen der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten mit der im erweiterten Antrag dargestellten Therapie dargestellt. Kann die Beendigung der Psychotherapie durch Reduzierung der Behandlungsfrequenz ermöglicht oder erleichtert werden?

Punkt V: Bei den Vorstellungen zum Therapieabschluss geht es um folgende Fragen: Welche Stundenzahl wird für einen Abschluss der psychotherapeutischen Behandlung unbedingt noch für erforderlich gehalten? Ist ein „Ausschleichen“ der Behandlung sinnvoll und möglich? Welche Maßnahmen werden getroffen, um der/dem Pat. – gegebenenfalls – eine weiterführende Betreuung bzw. Stützung zu ermöglichen (z.B. Kontakt zu sozialpsychiatrischen Einrichtungen...).