Manual für das Ausfüllen der (ab 01.06.2013 geltenden) Erst- und Verlängerungsanträge für Psychotherapie

Anmerkungen:
Soweit sich in diesem Manual personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher oder nur in weiblicher Form befinden, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.
*Die **Abkürzung „GPF“** steht für Gruppen-, Paar- oder Familientherapie.*

Allgemeine Hinweise

Die Anträge dienen der Feststellung des Grundes (Versicherungsfall der Krankheit nach ASVG) und des Umfanges (einer zweckmäßigen und notwendigen Krankenbehandlung) einer (Mit-)Finanzierung der Psychotherapie durch die Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK).
Seine Bearbeitung erfordert, dass der jeweilige **Antrag grundsätzlich, soweit möglich, zu allen Punkten** ausgefüllt wird, *sofern diese aus psychotherapeutischer Sicht bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung erhoben werden können*. Falls dies (insbesondere im Hinblick auf das Störungsbild des Patienten) noch nicht möglich ist, ist dies bei einem allfälligen Verlängerungsantrag nachzuholen (siehe unten, Seite 5 „Wichtiger Hinweis“). Aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht ist eine Bewilligung (dem Grunde und/oder Umfang nach) von den im Antrag gemachten Angaben und ihrer Beurteilbarkeit abhängig.

Der Psychotherapeut gewährleistet die **Richtigkeit** nur nach Maßgabe der vom Patienten gemachten Angaben.
Der Psychotherapeut wird ersucht, den Patienten über das Antragsverfahren und die Anonymisierung zu informieren (dazu gibt es auch ein Informationsblatt der SGKK).
Der Patient muss seinen Psychotherapeuten mit dem Ausfüllen (und der Übermittlung) des Antrages **beauftragen**. (Die ARGE-Psychotherapie stellt dazu ein Formblatt „Rahmenbedingungen“ zur Verfügung.) Ohne entsprechend ausgefüllten Antrag wird keine Kassenleistung für die Psychotherapie erbracht (§ 17 Abs 2 der vom BMG genehmigten, verbindlichen Krankenordnung der SGKK).

Im Hinblick auf die Sensibilität der Daten erfolgt eine **Anonymisierung durch Patientencode:**
Dazu nimmt der Psychotherapeut Kontakt mit der Abrechnungsstelle der SGKK (Tel.: 0662/8889-1554 oder 1553 oder 1555 oder 1516) auf und gibt die Versicherungsnummer des Patienten bekannt. Sofern noch nicht vergeben, wird ein Patienten-Code angelegt. (Dieser bleibt auch für spätere Verlängerungsanträge, allfällige Zusatzanträge für GPF oder auch für neue Psychotherapien gleich.) Der Patienten-Code wird dem Psychotherapeuten schriftlich bzw. elektronisch über das Zustellservice der österreichischen Sozialversicherung übermittelt. Die Psychotherapiebegutachtungsstelle kennt nicht die Identität des Patienten, für den der Antrag gestellt wird, die Abrechnungsstelle kennt die Inhalte der Anträge nicht. Die Psychotherapiebegutachtung teilt der Abrechnungsstelle lediglich die zum jeweiligen Code bewilligten Stunden und die Punktesumme für die Zuteilung der Kontingentplätze mit.

Für die **Übermittlung** der codierten Anträge ist eine **sichere Datenleitung** eingerichtet.
Weitere Information dazu erhalten Sie im Internet unter **www. sgkk.at ⇨ Vertragspartner & Vertragspartnerinnen ⇨ Service, Formulare und Bewilligungen ⇨ Psychotherapieanträge übermitteln.**
Die **Psychotherapie-Antragsformulare** sind (zum Herunterladen als xls- und pdf-Dateien) im Internet unter **www. sgkk.at ⇨ Vertragspartner & Vertragspartnerinnen ⇨ Service, Formulare und Bewilligungen ⇨ Formulare ⇨ Psychotherapie** zu finden.

Die **Benachrichtigung über das Beurteilungsergebnis** ergeht schriftlich bzw. elektronisch über das Zustellservice der österreichischen Sozialversicherung an den Psychotherapeuten (samt einer Ausfertigung für den Patienten).

Es sind folgende Anträge vorgesehen:

1. **Erstantrag für Einzeltherapie** (zu stellen **spätestens vor der 11. Stunde**)
2. **Erstantrag für Gruppen-, Paar- oder Familientherapie (GPF),** wenn **keine parallele Einzeltherapie** läuft,
   oder, wenn **eine parallele Einzeltherapie** läuft:
   Zusatzantrag/Erstantrag für GPF zur laufenden Einzeltherapie.
   (GPF-Erstanträge müssen **spätestens vor der 5. Sitzung** gestellt werden.)
3. Etwa 1 Monat vor Verbrauch der bewilligten Stunden/Sitzungen ist, wenn die Fortsetzung der Psychotherapie beabsichtigt ist, ein **Verlängerungsantrag für Einzeltherapie** oder ein **Verlängerungsantrag für Gruppen-, Paar oder Familientherapie (GPF)** (bzw. ein **Zusatzantrag/Verlängerungsantrag für GPF zur laufenden Einzeltherapie**) zu stellen.
   Mehr als 2 Monate zu früh gestellte Verlängerungsanträge werden nicht bearbeitet (weil sich bis zum Verbrauch der bestehenden Bewilligung noch viel verändern kann), bei zu spät gestellten Anträgen erfolgt eine rückwirkende Kostenübernahme nur für maximal 2 Monate vor Einlangen des Verlängerungsantrages!

Da die **Erst- und Verlängerungsanträge für Einzeltherapie bzw. für Gruppen-, Paar- und Familientherapie (GPF)** in Struktur und Umfang ähnlich sind, werden Sie in **Abschnitt A)** gemeinsam dargestellt.
Die **Zusatzanträge für GPF zur laufenden Einzeltherapie** sind erheblich kürzer (es wird bei der Begutachtung auch auf die Daten der Einzeltherapie zurückgegriffen). Ihre Darstellung findet sich in **Abschnitt B)**.

Die Anträge sind so konzipiert, dass sie für EDV-Anwender (die die große Mehrheit der Psychotherapeuten bildet) möglichst leicht ausgefüllt werden können. Es finden sich zahlreiche „Drop-Down"-Funktionen (erkennbar am rechten Rand der betreffenden Zelle durch einen Pfeil, der anzuklicken ist), die eine Liste mehrerer Möglichkeiten anbieten, aus denen auszuwählen (anzuklicken) ist. Nachstehend werden diese Optionen auch angeführt, damit die Nicht-EDV-Anwender wissen, welche Antworten eingetragen werden können.

Rückfragen an die SGKK (Tel.: 0662 / 8889 – DW) richten Sie bitte an:

- für Fragen betreffend die **Begutachtung:**
  Psychotherapiebegutachtung (DW 5036) – mailto:psychotherapiebegutachtung@sgkk.at
- für **technische Fragen der Antragsübermittlung:**
  Wilfried Six (DW 1513) – mailto:wilfried.six@sgkk.at
- für Fragen zu **Kostenzuschüssen und Kostenerstattungen und allgemeine Auskünfte:**
  Barbara Colleselli (DW 1553), Martina Rothe (DW 1554), Margarethe Benedikt (DW 1555) – mailto:barbara.colleselli@sgkk.at, mailto:martina.rothe@sgkk.at, mailto:margarethe.benedikt@sgkk.at
- für Fragen der Kostenübernahme (Sachleistung) für **wirtschaftlich schwache Patienten (WS-Anträge):**
  Ute Haßlwanter (DW 1556) – mailto:ute.hasslwanter@sgkk.at
  Johanna Nöhmer (DW 1557) – mailto:johanna.noehmer@sgkk.at
  Karin Schmoller (DW 1560) – mailto:karin.schmoller@sgkk.at
  Andrea Migl-Burghart (DW 1540) – mailto:andrea.migl-burghart@sgkk.at
- für Fragen betreffend die Zuteilung von **Kontingentplätzen (Psychotherapie als Sachleistung) und allgemeine Auskünfte:**
  Margarethe Benedikt (DW 1555) – mailto:margarethe.benedikt@sgkk.at
  Reinhold Gugg (DW 1516) – mailto:reinhold.gugg@sgkk.at

Weitere Informationen über das Leistungsangebot und das Verfahren zur Inanspruchnahme der Leistungen können dem Leitfaden zur Leistungsvereinbarung Psychotherapie (LVP) entnommen werden!

A) Erst- und Verlängerungsanträge für
• Einzeltherapie
• Gruppen-, Paar- und Familientherapie

Die nachstehenden Erläuterungen beziehen sich gleichermaßen auf die in den Anträgen zumeist identen Punkte; dort wo es Unterschiede gibt (insbesondere Punkt 6. „Geplante psychotherapeutische Behandlung“), erfolgt eine für die jeweilige Antragsart gesonderte Beschreibung.

„Psychotherapeuten-Nummer“: Diese finden Sie **im Internet unter** **http://psychotherapie.ehealth.gv.at/** oder auf den SGKK-Mitteilungsschreiben zum Erfahrungsnachweis.

„Patienten-Code“: Dieser wird vom Psychotherapeuten bei der SGKK angefordert (siehe oben „Allgemeine Hinweise“).

„Antragsdatum“: Gemeint ist das Datum, mit dem der Antrag zur Absendung fertiggestellt wird.

Punkt 1.1.3. „Berufstätigkeit“:
Hier erfolgt eine Grobeinteilung nach:
- Schule, Studium
- Lehre, andere Ausbildung
- erwerbstätig, haushaltsführend
- arbeitslos, erwerbslos
- Pension

Punkt 1.2. „Beginn“ und „Anzahl bisherige Stunden“ (bei Einzeltherapie) **bzw. „Anzahl bisherige Sitzungen“** (bei Gruppen-, Paar- oder Familientherapie)**, Wechsel der Versicherungszuständigkeit:**
Weil Psychotherapiebegutachtung und Abrechnung getrennt sind, müssen auf allen Anträgen (Erst- und Verlängerungsanträgen) immer der Therapiebeginn und die bisherige Stunden- bzw. Sitzungsanzahl (bis zum Zeitpunkt der Antragstellung) angeführt werden.

Grundsätzlich muss der **Erstantrag** für
Einzeltherapien vor der 11. Stunde, und für
Gruppen-, Paar- oder Familientherapien vor der 5. Sitzung gestellt werden.
Ausnahme: In Fällen eines **Wechsels der Versicherungszuständigkeit** (früher anderer Versicherungsträger, jetzt SGKK zuständig) kann dies auch zu einem späteren Zeitpunkt erforderlich werden. Dieser Umstand ist dann
- bei Einzeltherapien im Feld „Wenn bereits mehr als 10 Stunden: Erfolgt Antragstellung wegen eines Wechsels der Versicherungszuständigkeit?“
- bei Gruppen-, Paar- oder Familientherapien im Feld „Wenn bereits mehr als 4 Sitzungen: Erfolgt Antragstellung wegen eines Wechsels der Versicherungszuständigkeit?“

mit „Ja“ anzugeben.

Beim **Verlängerungsantrag** ist außerdem anzugeben, wie viele von den bereits **bewilligten Stunden bzw. Sitzungen noch nicht verbraucht** wurden. (Verlängerungsanträge sind **grundsätzlich ca. 1 Monat vor Verbrauch der bereits bewilligten Stunden/Sitzungen zu stellen** – siehe oben „Allgemeine Hinweise“.)

Erstantrag / Punkt 1.3. „Frühere Psychotherapien“:
Erstes Kästchen: Nein oder Ja
Wenn Ja, ist im zweiten Kästchen anzugeben, ob die frühere Psychotherapie
- beim selben Psychotherapeuten
- bei anderem / anderen Psychotherapeuten
- beim selben und bei anderem / anderen Psychotherapeuten

stattfand.
Im dritten Kästchen ist die ungefähre (Gesamt-)Dauer der früheren Psychotherapie(n) anzuführen.

Erstantrag / Punkt 1.4. „Bisherige psychiatrische/kinder- und jugend(neuro)-psychiatrische (kinderfachärztliche) Behandlung“,
Erstantrag / Punkt 1.5. „Stationäre Aufenthalte im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung in den letzten zwei Jahren“,
Erstantrag / Punkt 1.6. „Deutlich beeinträchtigende körperliche Erkrankungen in den letzten zwei Jahren (sofern bekannt und für die Psychotherapie relevant)“,
Erstantrag / Punkt 1.7. „Krankenstände im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung in den letzten zwei Jahren vor der Erstantragsstellung“:
jeweils: Erstes Kästchen: Nein oder Ja
Wenn Ja, sollen nähere Angaben erfolgen.

Erstantrag / Punkt 1.8. „Andauernde Arbeitsunfähigkeit / Pensionsbezug bzw. gestellter Pensionsantrag bei Psychotherapiebeginn“:
Es sind je drei Möglichkeiten vorgesehen:
- keine
- ja, aufgrund der psychischen Erkrankung
- ja, andere Gründe

Erstantrag / Punkt 1.9. „Medikationen im Zusammenhang mit psychischen Störungen“:
Es sind drei Möglichkeiten vorgesehen:
- keine
- ja, aufgrund der psychischen Erkrankung
- ja, andere Gründe (Hinweis: Damit sind Medikationen gemeint, die sich zwar nicht unmittelbar auf die psychische Erkrankung richten, aber trotzdem für die Psychotherapie relevant sind.)

Erstantrag / Punkt 1.10. „Diagnose(n) nach ICD-10“:
(Gegebenenfalls mehrere Diagnosen anführen. Allfällige Zusatzbezeichnungen des Anhanges zum ICD-10 sollen auch angegeben werden.)

Erstantrag / Punkt 1.11. „GAF-Wert“ (= „Global Assessment of Functioning“):
Die Einschätzung hat anhand der nachstehenden Skalierung **bezogen auf den Zeitpunkt der jeweiligen Antragstellung** zu erfolgen:

Globale Beurteilung der Leistungsfähigkeit (GAF-Skala):

Beurteilen Sie hier die psychische, soziale und berufliche Leistungsfähigkeit des Patienten auf einem hypothetischen Kontinuum zwischen seelischer Gesundheit und Krankheit.
Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit aufgrund körperlicher (oder durch Umweltbedingungen bedingte) Erkrankungen sind nicht miteinzubringen.
Benützen Sie, wenn angemessen, auch Zwischenwerte, z.B. 45, 68, 72.

90 Keine oder nur minimale Symptome (z.B. eine leichte Angst vor einer Prüfung), gute Leistungsfähigkeit in allen Gebieten, interessiert und eingebunden in ein breites Spektrum von Aktivitäten, sozial effektiv im Verhalten, im Allgemeinen zufrieden mit dem Leben, übliche
81 Alltagsprobleme oder -sorgen (z.B. nur gelegentlicher Streit mit einem Familienmitglied).

80 Wenn Symptome vorliegen, sind diese vorübergehende oder normale Reaktionen auf psychosoziale Stressoren (z.B. Konzentrationsschwierigkeiten nach einem Familienstreit);
71 höchstens leichte Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit.

70 Einige leichte Symptome (z.B. depressive Stimmung oder leicht ausgeprägte Schlaflosigkeit) ODER einige leichte Beeinträchtigungen hinsichtlich sozialer, beruflicher und schulischer Leistungsfähigkeit (z.B. gelegentliches Schuleschwänzen oder Diebstahl im Haus-
61 halt), aber im Allgemeinen relativ gute Leistungsfähigkeit, hat einige wichtige zwischenmenschliche Beziehungen.

60 Mäßig ausgeprägte Symptome (z.B. Affektverflachung, weitschweifige Sprache, gelegentliche Panikattacken) ODER mäßig ausgeprägte Schwierigkeiten bezüglich der sozialen, be-
51 ruflichen oder schulischen Leistungsfähigkeit (z.B. wenige Freunde, Konflikte mit Arbeitskollegen).

50 Ernsthafte Symptome (z.B. Suizidgedanken, schwere Zwangsrituale, häufige Ladendiebstähle) ODER jedwede ernste Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen
41 Leistungsfähigkeit (z.B. keine Freunde, unfähig, eine Arbeitsstelle zu behalten).

40 Einige Beeinträchtigungen in der Realitätswahrnehmung oder der Kommunikation (z.B. Sprache zeitweise unlogisch, unverständlich oder belanglos) ODER starke Beeinträchtigung in mehreren Bereichen, z.B. Arbeit, Schule, familiären Beziehungen, Urteilsvermögen, Denken oder der Stimmung (z.B. ein Mann mit einer Depression vermeidet Freunde, vernachlässigt seine Familie und ist unfähig zu arbeiten; ein Kind schlägt häufig jüngere Kinder, ist
31 zu Hause trotzig und versagt in der Schule).

30 Das Verhalten ist ernsthaft durch Wahngedanken oder Halluzinationen beeinflusst ODER ernsthafte Beeinträchtigung der Kommunikation und des Urteilsvermögens (z.B. manchmal inkohärent, handelt weitgehend inadäquat, ausgeprägte Beschäftigung mit Selbstmordgedanken) ODER Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit in fast allen Bereichen (z.B. bleibt
21 den ganzen Tag im Bett, hat keine Arbeit, kein Zuhause und keine Freunde).

20 Selbst- und Fremdgefährlichkeit (z.B. Selbstmordversuche ohne eindeutige Todesabsicht, häufig gewalttätig, manische Erregung) ODER ist manchmal nicht in der Lage, minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten (z.B. schmiert mit Kot) ODER weitgehende Beein-
11 trächtigung in der Kommunikation (größtenteils inkohärent oder stumm).

10 Ständige Gefahr, sich oder andere schwer zu schädigen (z.B. wiederholte Gewaltanwendung) ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht.

Erstantrag / Punkt 1.12. „Frühere Risikofaktoren (derzeit nicht aktuell), sofern für die Psychotherapie relevant“:
Erstes Kästchen: Nein oder Ja
Wenn Ja, sollen nähere Angaben erfolgen.

Erstantrag / Punkt 2. „Behandlungsbezogene Anamnese / Belastungsfaktoren“:
Erstes Kästchen: Es gibt zwei Optionen:

- keine relevanten Ereignisse/Faktoren
- für die Psychotherapie relevante Ereignisse/Faktoren, nämlich (In diesem Fall sind im 2. Feld nähere Angaben erforderlich.)

Wichtiger Hinweis:
Informationen zu den vorstehenden **Punkten 1.3. bis 1.9. sowie 1.12. und 2.** werden häufig erst zu einem späteren Zeitpunkt als jenem des Erstantrages zugänglich werden. **Im Verlängerungsantrag** sind deshalb als **Punkte 2.1.3. bis 2.1.9. sowie 2.1.12. und 2.2.** zu diesen Fragen allfällige **Nachträge** vorgesehen. Diese beziehen sich also auf Umstände, die zum Zeitpunkt des Erstantrages schon vorlagen, aber erst später bekannt wurden.
Neue Umstände, die erst **nach dem letzten Antrag** eingetreten sind, werden im **Verlängerungsantrag** zu den **Punkten 3.1.4.ff** angeführt.

Diagnose(n) und GAF-Wert im Verlängerungsantrag (Punkte 3.1.10. und 3.1.11) beziehen sich jeweils auf den **aktuellen Zeitpunkt des Verlängerungsantrages, ebenso** allfällige hinzugekommene, **neue Belastungsfaktoren (Punkt 3.2.).**

Der psychopathologische Befund (Erstantrag / Punkt 3., Verlängerungsantrag / Punkt 3.3.) ist im Zuge der aktuellen Antragstellung jeweils neu und vollständig auszufüllen.

Erstantrag / Punkt 4. bietet Raum für die **Beschreibung der Symptomatik bzw. Erkrankung und die Darstellung der aktuellen Situation**, soferne diese in den bisher angeführten Punkten nicht hinreichend erfasst werden konnten.

Verlängerungsantrag / Punkt 4. erfordert eine **Darstellung des psychotherapeutischen Prozesses** seit der letzten Antragstellung **samt Auswirkung auf den Krankheitsverlauf**.

In **Punkt 5.1. des Erstantrages** geht es um gesteckte **Ziele zu Psychotherapiebeginn.** In **Punkt 5.1. des Verlängerungsantrages** erfolgt die Darstellung der Fortschritte und Entwicklungen im Hinblick auf die **Erreichung** der bisherigen Ziele, in **Punkt 5.2. des Verlängerungsantrages** werden allfällige, im Verlauf der Psychotherapie sich bildende **neue Ziele**, angeführt.

Hinweis zu Punkt 6.ff „Geplante psychotherapeutische Behandlung“:
Da sich der **Punkt 6. (samt Unterpunkten)** in den Anträgen **für die Einzeltherapie ganz wesentlich von jenen für die Gruppen-, Paar- oder Familientherapie (GPF) unterscheidet,** ist dieser Punkt 6.ff **nachstehend getrennt dargestellt:**
a) geltend für die Einzeltherapie
b) geltend für die Gruppen-, Paar- oder Familientherapie (GPF).

a) Einzeltherapie (Erläuterungen zu Punkt 6.ff)

Punkt 6.1. „Bezeichnung der Methode“:
Bei den **Einzeltherapie-Anträgen** ist die / sind die (maximal 2 hauptsächlich) **angewendeten Psychotherapiemethoden** anzuführen. Derzeit gelten in Österreich als anerkannt:

- Analytische Psychologie (AP)
- Autogene Psychotherapie (AT)
- Daseinsanalyse (DA)
- Dynamische Gruppenpsychotherapie (DG)
- Existenzanalyse (E)
- Existenzanalyse und Logotherapie (EL)
- Gestalttheoretische Psychotherapie (GTP)
- Gruppenpsychoanalyse (GP)
- Hypnosepsychotherapie (HY)
- Individualpsychologie (IP)
- Integrative Gestalttherapie (IG)
- Integrative Therapie (IT)
- Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP)
- Klientenzentrierte Psychotherapie (KP)
- Konzentrative Bewegungstherapie (KBT)
- Personenzentrierte Psychotherapie (PP)
- Psychoanalytische Psychotherapie (PA)
- Psychodrama (PD)
- Systemische Familientherapie (SF)
- Transaktionsanalytische Psychotherapie (TA)
- Verhaltenstherapie (VT)

Punkt 6.2. „Setting“:
Bei den **Einzeltherapie-Anträgen** ist aus folgenden Möglichkeiten auszuwählen:
- Einzelstunde (mindestens 50 Minuten)
- Doppelstunde (mindestens 100 Minuten)*****
  (***** Bei Doppelstunden ist eine **genaue Begründung der Notwendigkeit im Textfeld (Punkt 6.5.) erforderlich**, ohne eine solche können diese nicht bewilligt werden.)
- Halbe Stunde (mindestens 25 Minuten)

Punkt 6.3. „Frequenz“:
Bei den **Einzeltherapie-Anträgen** ist aus folgenden Optionen auszuwählen:
- 1x wöchentlich
- 2x wöchentlich
- mehr als 2x wöchentlich*****
  (***** Bei einer Frequenz von mehr als 2x wöchentlich ist eine **genaue Begründung der Notwendigkeit im Textfeld (Punkt 6.5.) erforderlich**, ohne eine solche kann diese nicht bewilligt werden.)
- 1x vierzehntägig
- 1x alle 3 – 4 Wochen

Punkt 6.4. „Laufende Therapie bei anderem Psychotherapeuten in anderem Setting“:
Bei den **Einzeltherapie-Anträgen** ist hier anzugeben, ob der Patient zusätzlich zur antragsgegenständlichen Einzeltherapie auch eine Gruppen-, Paar- oder Familientherapie bei einem anderen Psychotherapeuten macht.
Erstes Kästchen: Nein oder Ja
Wenn Ja, sind im **Begründungsfeld (Punkt 6.5.)** nähere Angaben zu machen (welches Setting?, welcher Therapeut?)

Punkt 6.5. „Begründung zu Setting, Frequenz und laufende Therapie bei anderem Psychotherapeuten in anderem Setting“:
Bei den **Einzeltherapie-Anträgen** dient dieses Textfeld zur **genauen Begründung der Notwendigkeit** von Doppelstunden **(gemäß Punkt 6.2.)**, einer höheren Frequenz als 2x wöchentlich **(gemäß Punkt 6.3.)** und für nähere Angaben zu einer allfälligen parallelen anderen Psychotherapie **(gemäß Punkt 6.4.)**.

Punkt 6.6. „Voraussichtliche Gesamtstundenanzahl“:
Bei den **Einzeltherapie-Anträgen** versteht sich die voraussichtliche Gesamtstundenanzahl **inklusive** der bereits **konsumierten Stunden!**
- weniger als 40 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 40 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 80 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 100 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 150 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 200 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 250 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- 300 Stunden (inklusive der 10 befürwortungsfreien Stunden)
- mehr als 300 Stunden*****
  (***** Bei einer voraussichtlich Gesamtstundenanzahl von **mehr als 300 Stunden** ist die **Angabe der Stundenanzahl** im dafür vorgesehenen Feld erforderlich.)

b) Gruppen-, Paar- oder Familientherapie (GPF) (Erläuterungen zu Punkt 6.ff)

Punkt 6.1. „Bezeichnung der Methode“:
Der Punkt 6.1. der Einzeltherapie-Anträge (siehe oben unter a) gilt analog für die GPF-Anträge.

Punkt 6.2. „Therapieform“ und „Sitzungsdauer“:
(Achtung: Es ist **auf die Eingabe-Reihenfolge zu achten**, denn erst wenn die „Therapieform“ ausgewählt wurde, erscheinen im Feld „Sitzungsdauer“ die diesbezüglichen Auswahlmöglichkeiten.)
Bei den **GPF-Anträgen** ist bei der **„Therapieform“** aus folgenden Möglichkeiten auszuwählen:

- Gruppensitzung
- Paarsitzung
- Familiensitzung.

anschließend erfolgt die Auswahl der **„Sitzungsdauer“**, diesbezüglich gibt es folgende Möglichkeiten:

- bei einer Gruppensitzung:
  - mindestens 50 Minuten
  - mindestens 90 Minuten
  - mindestens 135 Minuten
- bei einer Paarsitzung:
  - mindestens 50 Minuten
  - Doppelstunde (mindestens 100 Minuten)
- bei einer Familiensitzung:
  - mindestens 75 Minuten
  - Doppelstunde (mindestens 100 Minuten)

Punkt 6.3. „Frequenz“:
(Achtung: Es ist **wieder auf die Eingabe-Reihenfolge zu achten**, denn erst wenn die „Therapieform“ und anschließend die „Sitzungsdauer“ ausgewählt wurden, erscheinen im Feld „Frequenz“ die diesbezüglichen Auswahlmöglichkeiten.)
Bei den **GPF-Anträgen** ist bei der **„Frequenz“** aus folgenden Optionen auszuwählen:

- bei einer Gruppensitzung - mindestens 50 Minuten:
  - 1x vierzehntägig
  - 1x wöchentlich
- bei einer Gruppensitzung - mindestens 90 Minuten:
  - 1x vierzehntägig
  - 1x wöchentlich
- bei einer Gruppensitzung - mindestens 135 Minuten:
  - 1x vierzehntägig
- bei einer Paarsitzung - mindestens 50 Minuten:
  - 1x vierzehntägig
  - 1x wöchentlich
  - 1x alle 3 – 4 Wochen
  - 2x wöchentlich
- bei einer Paarsitzung – Doppelstunde (mindestens 100 Minuten):
  - 1x vierzehntägig
  - 1x wöchentlich
  - 1x alle 3 – 4 Wochen
- bei einer Familiensitzung - mindestens 75 Minuten:
  - 1x vierzehntägig
  - 1x wöchentlich
  - 1x alle 3 – 4 Wochen
  - 2x wöchentlich
- bei einer Familiensitzung – Doppelstunde (mindestens 100 Minuten):
  - 1x vierzehntägig
  - 1x wöchentlich
  - 1x alle 3 – 4 Wochen

Im **GPF-Verlängerungsantrag / Punkt 6.4.** ist im ersten Kästchen zunächst anzugeben, ob sich der **Patient außerdem laufend in Therapie bei einem anderen Psychotherapeuten (in anderem Setting)** befindet.
Wenn Ja, sind im zweiten Kästchen weitere Angaben (Therapeut, Setting, seit wann) zu machen.

Punkt 6.5.1. „Nähere Angaben zur Gruppentherapie“:
Bei den **Gruppentherapie-Anträgen** sind folgende **nähere Angaben notwendig**:
- Im Feld **„Zahl der Teilnehmer“** ist zwischen 3 bis 16 Teilnehmern auszuwählen.
- Im Feld **„Co-Therapeut“** gibt es folgende Möglichkeiten:
  - Psychotherapeut oder Psy-III-Arzt
  - Psychotherapeut oder Arzt in Ausbildung unter Supervision
  - kein Co-Therapeut

Hinweis:
Eine **Sachleistungsgewährung oder Zuschussleistung erfolgt für Gruppentherapien grundsätzlich erst ab einer Gruppengröße von zumindest 6 Patienten**, und nur in **Ausnahmefällen** - bei besonderer Zusammensetzung der Gruppe (insbesondere bei Kindergruppen oder z.B. Gruppen mit mehreren Psychotikern) - für Gruppengrößen von **3 – 5 Patienten**; dies ist im vorgesehenen Feld entsprechend zu **begründen**.
Für die Beiziehung eines **Co-Therapeuten, der Psychotherapeut oder Psy-III-Arzt ist**, ist **ab 9 Patienten** ein **höheres Honorar** vorgesehen.
Bei Gruppengrößen zwischen **5 - 8 Patienten** kommt eine solche **höhere Honorierung** nur in Betracht, wenn die Zusammensetzung der Gruppe unbedingt 2 Psychotherapeuten erfordert (insbesondere bei Kindergruppen oder Gruppen mit sehr schweren Krankheitsbildern); dies ist im vorgesehenen Feld entsprechend zu **begründen**.
Die Beiziehung von **Psychotherapeuten oder Psy-III-Ärzten in Ausbildung** ist immer zulässig, führt aber zu keiner höheren Honorierung.

Punkt 6.5.2. „Nähere Angaben zur Paar- bzw. Familientherapie“:
Bei **Paar- oder Familientherapie-Anträgen** sind in den Feldern **6.5.2.1. bis 6.5.2.3. nähere Angaben (bei Verlängerungsanträgen hinsichtlich Änderungen seit dem letztem Antrag)** zu machen.

Punkt 6.6. „Voraussichtliche Gesamtsitzungsanzahl“:
Bei den **GPF-Anträgen** versteht sich die voraussichtliche Gesamtsitzungsanzahl **inklusive** der bereits **konsumierten Sitzungen!**

Bei einer **Gruppentherapie** ist unter **Punkt 6.6.1.** zwischen zwei Optionen auszuwählen:
- Halbjahresgruppe
- Jahresgruppe

Weiters ist der **Beginn der Gruppe**, der **letzte Termin** sowie die **Anzahl aller Sitzungstermine** anzuführen.

Bei einer **Paar- oder Familientherapie** ist unter **Punkt 6.6.2.** die **voraussichtliche Gesamt-/Anzahl der Sitzungstermine** anzuführen, dafür ist aus folgenden Möglichkeiten auszuwählen:
- weniger als 10 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 10 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 20 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 30 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 40 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 50 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 70 Termine (Stunden/Sitzungen)
- 100 Termine (Stunden/Sitzungen)
- mehr als 100 Termine (Stunden/Sitzungen)

(Ende der getrennten Erläuterungen zu Punkt 6.ff für Einzeltherapie bzw. Gruppen-, Paar- oder Familientherapie)

Punkt 7. „Zuteilung einer Sachleistung (Kontingent oder „WS“) angestrebt?“:
Hier ist anzugeben, ob eine **Sachleistung** (**egal ob Kontingentplatz oder WS-Stunden!** - weil zwischen diesen Varianten auch ein Wechsel stattfinden kann) **angestrebt** wird (dies ist nur möglich, wenn der behandelnde Psychotherapeut den besonderen Erfahrungsnachweis erfüllt und eine Vereinbarung mit der ARGE-Psychotherapie abgeschlossen hat).
Erstes Kästchen: Nein oder Ja
Wenn Ja, sind für die **Ermittlung der Punktezahlen für eine Kontingentzuteilung** auch folgende **weitere Angaben (Punkte 7.1. und 7.2.) – bezogen auf den Zeitpunkt der Antragstellung** - zu machen:

Skalenwert für die Dringlichkeit der Behandlung: (Punkt 7.1.)

Vom Psychotherapeuten zu beurteilende Dringlichkeit der Behandlung (drohende Nachteile für den Patienten im Hinblick auf Arbeitsfähigkeit, Selbstversorgungsfähigkeit und Gesundheit, wenn keine Psychotherapie erfolgen würde; Skala zwischen 1 = kein Nachteil und 80 = wahrscheinliche Selbsttötung oder Tötungsdelikt):

1 bis 20 Punkte: Es ist keine deutliche Verschlechterung der Symptomatik zu erwarten, und es ist – trotz beeinträchtigter Lebensqualität – nicht damit zu rechnen, dass neue Symptome entwickelt werden.

21 bis 40 Punkte: Es ist eine deutliche Verschlechterung der bestehenden Symptome zu erwarten und es besteht die Gefahr einer Chronifizierung.

41 bis 60 Punkte: Es ist eine massive Verschlechterung zu erwarten, es werden voraussichtlich zusätzliche Symptome auftreten; es drohen Verlust von Arbeits- und Selbstversorgungsfähigkeit.

61 bis 80 Punkte: Es besteht dringender Behandlungsbedarf. Bei Aufschieben des Psychotherapiebeginns ist die Entwicklung von schweren körperlichen Symptomen zu erwarten oder es besteht die akute Gefahr massiver Selbstschädigung bzw. Suizidgefahr oder es ist mit einer Gefährdung (Gewalthandlungen, sexueller Missbrauch u. dgl.) von (mitbetroffenen) abhängigen Personen im familiären und sozialen Umfeld zu rechnen.

Skalenwert für die Beurteilung der sozialen Lage: (Punkt 7.2.)

1 bis 20 Punkte: Die Psychotherapie kann ohne erhebliche Beeinträchtigung der Lebensführung des Patienten und seiner unterhaltsberechtigten Angehörigen selbst finanziert und über teilweisen Kostenersatz abgerechnet werden (sehr gute bis gute soziale Lage).

21 bis 40 Punkte: Die Psychotherapie kann zwar selbst finanziert und über teilweisen Kostenersatz abgerechnet werden, doch führt dies zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensführung des Patienten bzw. seiner unterhaltsberechtigten oder unterhaltspflichtigen Angehörigen (durchschnittliche soziale Lage).

41 bis 60 Punkte: Die Psychotherapie könnte nur unter massiven Einschränkungen, die auch die ökonomischen Grundbedürfnisse des Patienten bzw. seiner unterhaltspflichtigen oder unterhaltsberechtigten Angehörigen selbst betreffen, finanziert und über teilweisen Kostenersatz abgerechnet werden (unterdurchschnittliche soziale Lage).

61 bis 80 Punkte: Die Psychotherapie könnte nur bei hauptsächlicher Unterstützung durch nicht unterhaltspflichtige Angehörige oder sonstige Personen oder überhaupt nicht finanziert werden (schlechte soziale Lage).

B) Zusatzanträge (Erst- und Verlängerungsanträge) für GPF zur laufenden Einzeltherapie

Ein Zusatzantrag (Erst- oder Verlängerungsantrag) für Gruppen-, Paar- oder Familientherapie (GPF) setzt voraus, dass der Patient sich bereits in Einzeltherapie befindet. Bei der Begutachtung wird auch auf die vorliegenden Angaben des Erst- bzw. Verlängerungsantrages der Einzeltherapie zurückgegriffen, sodass der Zusatzantrag für GPF in seinem Umfang reduziert ist.

Wurde für die Einzeltherapie ein Kontingentplatz zugeteilt, erfolgt bei Notwendigkeit einer zusätzlichen Gruppen-, Paar- oder Familientherapie ebenfalls eine Kontingentplatz-Zuteilung, sonst nicht!

Erläuterungen zu den einzelnen Punkten der Zusatzanträge (Erst- und Verlängerungsanträge) für GPF zur laufenden Einzeltherapie:

Die **Punkte 1.1. „Angaben zum Patienten“ und 1.2. „Angaben zur antragsgegenständlichen Psychotherapie“ der Zusatzanträge für GPF** sind analog der „großen“ Erst- und Verlängerungsanträge (siehe oben unter Abschnitt A) auszufüllen.

Zusatzantrag/Erstantrag für GPF / Punkt 2.1. „Psychotherapeut der Einzeltherapie“:
Anzugeben ist der Name des Psychotherapeuten, bei dem die Einzeltherapie erfolgt.
Im **Zusatzantrag/Verlängerungsantrag für GPF** sind unter **Punkt 2. „Angaben zur parallelen Einzeltherapie“ Änderungen** anzugeben (wie z.B. ein zwischenzeitiger Psychotherapeutenwechsel oder die Beendigung der Einzeltherapie).
Achtung: Wurde die Einzeltherapie in der Zeit seit dem letzten Zusatzantrag für GPF beendet, soll die Gruppen-, Paar- oder Familientherapie aber fortgesetzt werden, ist ein „großer“ Verlängerungsantrag für Gruppen-, Paar- oder Familientherapie (siehe oben unter Abschnitt A) zu stellen.

Zusatzantrag für GPF / Punkt 3. „Diagnose(n) nach ICD-10“:
Es ist immer die **zum Zeitpunkt der Antragstellung aktuelle Diagnose (gegebenenfalls mehrere Diagnosen)** anzugeben. Allfällige Zusatzbezeichnungen zum ICD-10 sollen angeführt werden.

In **Punkt 4.** des **Zusatzantrag/Erstantrages für GPF** sind **neben der Darstellung der aktuellen Situation** jedenfalls die **Gründe** anzuführen, **warum** die gegenständliche **Gruppen-, Paar- oder Familientherapie zusätzlich zur laufenden Einzeltherapie erforderlich** ist.
In **Punkt 4.** des **Zusatzantrag/Verlängerungsantrages für GPF** sind diese **Angaben bezogen auf den Zeitpunkt der Antragstellung neuerlich zu machen**, zusätzlich jedoch **auch eine Darstellung des psychotherapeutischen Prozesses seit der letzten Antragstellung samt Auswirkung auf den Krankheitsverlauf**.

Die **Punkte 5. und 6. (samt Unterpunkten) der Zusatzanträge (Erst- und Verlängerungsanträge) für GPF** sind analog der „großen“ Erst- und Verlängerungsanträge (siehe oben unter Abschnitt A) auszufüllen.

Zusatzantrag für GPF / Punkt 7. „Zuteilung einer Sachleistung für die parallele Einzeltherapie (Kontingent oder „WS“) angestrebt?“:
Es ist zwischen vier **Antwortoptionen, die sich auf die parallel laufende Einzeltherapie beziehen!,** auszuwählen:

- beantragt
- beantragt, aber nicht zugeteilt
- beantragt und zugeteilt (Einzeltherapie läuft noch)
- nicht beantragt