

Antrag auf Genehmigung:

Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (Psychotherapie-Vereinbarung – Anlage 1 BMV-Ä)

Name, Vorname: _____

(Name des Arztes¹, der die Leistungen erbringen soll)

LANR: _____

oder

Eintragsnummer der KVSH: _____

(Die Nummer finden Sie auf Ihrem Arztregisterauszug)

Hinweise

- **WICHTIG** Der eingereichte Antrag inkl. Nachweise wird digitalisiert und anschließend vernichtet. Bitte senden Sie daher die Unterlagen in Kopie ohne Heftung und Klammerung zu.
- Die beantragten Leistungen dürfen erst mit Erteilung der Genehmigung erbracht werden.
- Eine rückwirkende Genehmigung ist grundsätzlich nicht möglich.
- Die Informationen nach Art. 13 und 14 EU-Datenschutz-Grundverordnung finden Sie unter www.kvsh.de/datenschutz.

Einverständnis zur Datenübermittlung

- Notwendige Angaben und Urkunden (wie z. B. Facharztanerkennung, Arbeitszeugnisse) dürfen in den Akten des Arztregisters, des Zulassungsausschusses oder der Ärztekammer eingesehen und kopiert werden.
- Der ausführende Arzt hat bereits durch die KV _____ eine entsprechende Genehmigung erhalten und beantragt diese im gleichen Umfang. In den letzten vier Quartalen wurden die dazugehörigen Leistungen abgerechnet sowie der Nachweis der Fortbildungspflicht nach § 95d SGB V erbracht.

***Hinweis: Damit entfällt die Zusendung von Nachweisen der „Fachlichen Voraussetzungen“.**

Betriebsstätten

Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätten beantragt: - bitte (N)BSNR oder Standort angeben -

1. _____
2. _____
3. _____

- alle mir erteilten Betriebsstätten

Leistungen

Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als Einzelbehandlung
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als Gruppenbehandlung
- Analytische Psychotherapie als Einzelbehandlung

¹ Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), sind hiermit selbstverständlich alle Geschlechter gemeint.

- Analytische Psychotherapie als Gruppenbehandlung
- Verhaltenstherapie als Einzelbehandlung
- Verhaltenstherapie als Gruppenbehandlung

Übende und suggestive Techniken

- Autogenes Training
- Relaxationsbehandlung nach Jacobson
- Hypnose

Fachliche Voraussetzungen*

Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen

- Die Fachkunde gemäß § 95c SGB V aufgrund einer vertieften Ausbildung mit Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen im jeweiligen Richtlinienverfahren wurde nachgewiesen.

Zeugnisse und Bescheinigungen gemäß Psychotherapie-Vereinbarung über den Nachweis einer Gruppenqualifikation **-bitte beifügen-**

Übende und suggestive Techniken

- Nachweis des Erwerbs eingehender Kenntnisse und Erfahrungen in diesen Techniken im Rahmen des Fachkundenachweises **-bitte beifügen-**
oder
- Nachweise über die erfolgreiche Teilnahme an zwei Kursen von jeweils acht Doppelstunden im Abstand von mindestens sechs Monaten in den jeweiligen Techniken **-bitte beifügen-**

Zustimmung

- Ich bestätige, die Zeiten meiner telefonischen persönlichen Erreichbarkeit zur Terminkoordination gemäß § 1 Abs. 8 der Psychotherapie-Richtlinie zeitnah nach Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit im eKVSH-Portal zu hinterlegen.

Unterschrift(en)

_____ Datum

_____ ggf. Praxisstempel

_____ Praxisinhaber Vertragsarztpraxis / Geschäftsführung MVZ

Bei Eintragungen im Punkt **Einverständnis zur Datenübermittlung** ist zusätzlich die Unterschrift der angestellten Person notwendig:

_____ Angestellte Person