

Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie

Zutreffendes bitte ankreuzen Angaben bitte vollständig und lesbar ausfüllen

I. Beihilfeberechtigte(r)

Name, Vorname	Personalnummer
---------------	----------------

Ich bitte um Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie.

....., den

.....

(Unterschrift der/des Beihilfeberechtigten)

II. Auskunft der Patientin oder des Patienten

A) Wer wird behandelt?

Name, Vorname der Patientin oder des Patienten	Geburtsdatum
--	--------------

B) Schweigepflichtenbindung

Ich ermächtige Frau/ Herrn

.....,

der Fachgutachterin oder dem Fachgutachter der Festsetzungsstelle Auskunft zu geben und entbinde sie/ihn von der Schweigepflicht der Ärztin oder des Arztes oder Psychotherapeutin oder Psychotherapeuten (nachfolgend Psychotherapeutin oder Psychotherapeut genannt) und bin damit einverstanden, dass die Fachgutachterin oder der Fachgutachter der Festsetzungsstelle mitteilt, ob und in welchem Umfang die Behandlung medizinisch notwendig ist.

....., den

.....

.....

(Unterschrift der Patientin oder des Patienten bzw. der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters)

2. Psychologische Psychotherapeutinnen oder -therapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder -therapeuten

(Zutreffendes ankreuzen, Angaben bitte vollständig und lesbar ausfüllen)

Approbation als

- Psychologische Psychotherapeutin oder -therapeut
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder -therapeut
- gemäß § 12 PsychThG (Übergangsregelung)
- gemäß § 2 PsychThG in Verbindung mit §§ 5 und 6 PsychThG (staatlicher Abschluss)

KV-Zulassung, KV-Nr.:

KV-Ermächtigung, KV-Nr.:, befristet bis

Gegebenenfalls Eintragung in das Arztregister als

- Psychologische Psychotherapeutin oder -therapeut
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder -therapeut

bei der Kassenärztlichen Vereinigung

Für welche anerkannten Behandlungsverfahren liegt eine KV-Zulassung/Ermächtigung oder ein Eintrag ins Arztregister vor?

- tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie
- analytische Psychotherapie
- Verhaltenstherapie
 - bei Erwachsenen Kindern und Jugendlichen in Gruppen.

Verfügen Sie ggf. über eine abgeschlossene Zusatzausbildung an einem (bis 31.12.98 von der KBV) anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut? ja nein

für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie
 Verhaltenstherapie

Name und Ort des Institutes:

.....

Datum des Abschlusses:

.....

..... den

.....
(Stempel und Unterschrift der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten)