THERAPIE

Art der Therapie

Tiefenpsychologische Psychotherapie Analytische Psychotherapie Systemische Therapie Verhaltenstherapie

Therapiedauer KZT/LZT

Kurzzeittherapie 1 Kurzzeittherapie 2 Langzeittherapie

Art des Antrags bei Langzeittherapie

Erstantrag Umwandlung Fortführung

Therapieform

Einzeltherapie Gruppentherapie Kombination

Fortführung Rezidivprophylaxe

Ja Nein Noch nicht absehbar Fortführungsantrag

Sämtliche weiteren Informationen öffnen sich je nachdem, welche Therapieart Sie ausgewählt haben. Sie können hier eine Diagnose zuordnen und die Therapie des Versicherten in der entsprechenden Anzahl eintragen, z.B. zehnmal je nach Abrechnungskatalog die entsprechende bewilligte Leistung eintragen. Ebenfalls können an dieser Stelle auch die Therapien für Bezugspersonen in der entsprechenden Anzahl hinterlegt werden. Sie haben hier auch die Möglichkeit den Punkt "weitere Leistung" hinzuzufügen. Hinweis: Tragen Sie bitte hier auch bei Durchführung der Videosprechstunde die entsprechende Ziffer mit dem Zusatz V ein, damit die Anzahl korrekt ermittelt werden kann

ZUGEORDNETE DIAGNOSEN

F45.40 Kopfschmerzen nichtorganischen Ursprungs
26.10.2020 Akutdiagnose Gezielte Diagnose behandlungsrelevant Dieser Bewilligung zuordnen

J30.0 Grippe/Infekt
04.07.2019 Akutdiagnose Gezielte Diagnose behandlungsrelevant Dieser Bewilligung zuordnen

GUTACHTERLICHE STELLUNGNAHME

Stellungnahme beantragt: Datum der Stellungnahme: Gutachterliche Stellungnahme durch:
Suchen Sie nach Organisationsname, Name des

THERAPIE VERSICHERTER

Leistungen bewilligen: Abrechnungskatalog: IAM GGA

Bevolligte Leistungen: Beschreibung

Endknoten Nicht beantragt
➔ Weitere Leistung hinzufügen

THERAPIE BEZUGSPERSON

Leistungen bewilligen: Abrechnungskatalog: IAM GGA

Bevolligte Leistungen: Beschreibung

Endknoten Nicht beantragt
➔ Weitere Leistung hinzufügen

Der Vorteil ist, dass wenn Sie nun eine lange Leistungsziffer abrechnen, die bewilligt wurde, diese automatisch dieser Bewilligung zugeordnet wird und Sie somit auch genau in der Bewilligung erkennen können, wie viele Leistungen Sie von den bewilligten Leistungen bereits erfolgreich durchgeführt haben. Nach dem Anlegen der Bewilligung erscheinen auch weitere PTV-Formulare. Ihnen steht, z.B. Angaben des Therapeuten zur Verfügung, ebenso Anzahl der Akutbehandlungen, Patienteninformationen usw. Diese Formulare, wenn Sie aus der Bewilligung heraus gedruckt werden, haben bereits sämtlichen Inhalt, den Sie in der Bewilligung eingetragen haben, z.B. sind die Diagnosen schon auf dem Formular aufgeführt und müssen nicht noch händisch eingetragen werden.

Bitte beachten Sie, dass sämtliche Bewilligungen laufend sein müssen, wenn Sie die Abrechnung durchführen. Damit die ganzen Ziffern auch zur KV übertragen werden. Haben Sie weitere Bewilligungen, gehen sie einfach wieder oben auf neue Bewilligungen und tragen dort sämtliche weitere Informationen von der neuen Bewilligung ein.

Test Mister

♂ 50245

geb. 12.12.1986 - 33 Jahre , 10 Monate

AOK Niedersachsen

Zahlungspflichtig

Keine Versichertenkarte

Übersicht Akte Diagnosen Medikation Textbefund Dokumente/Bilder Personendaten NFD Programme Episodenübersicht Briefe

Bewilligungen Neue Bewilligung Antrag Psychotherapie (PTV01) Anzeige Akutbehandlung (PTV12)

NEUE BEWILLIGUNG

Beginn Gesamtbehandlung

Ende Gesamtbehandlung

Beschreibung Gesamtbehandlung

Status Bewilligung

laufend

beendet

zurückgestellt

beantragt

Beantragung als

Erstantrag

Folgeantrag

Beschreibung