

Einstieg in das Behandlungspraktikum (grober Ablauf und keine Gewähr auf Vollständigkeit)

- Supervision buchen, dann Patienten-Termin (wichtig: <https://j-r-i.de/docs/patiententermin-ohne-supervisionstermin/>)
 - anfangs immer 1x Woche
- Pro Supervision ein Patient:
 - AP 1:3
 - TP 1:4
 - Muss nicht in der Regelmäßigkeit stimmen, aber im Verhältnis (wird spätestens bei Anmeldung zur Approbation kontrolliert)
- Kontingente und Verlauf*:
 - bis zu 3 PTS **35151** = 10 (KJP) bzw. 6 (PP) x 25 min. (wenn schon hospitiert und befugt dazu)**
 - Dann 6 (KJP) bzw. 4 (PP) Probatorik **35150**
 - Dann kommt KZT1 (12 Std.) - Gibt KZT1 TP und AP***
 - 1) Konsiliarbericht für Psychotherapie von Hausarzt (Druckversion im Wiki)
 - 2) PTS für aktuelles PTV11 (sollte nach erster oder zweiter Sitzung angeregt werden, da sonst Zeitverzögerung – Pat. muss 2 Termine á 25 min. auf Therapieantrag **PTV1** eintragen!)
 - 3) Zweitsicht****
 - 4) Supervision
 - 5) Antrag: **PTV1** (Antrag + Unterschrift des Pat.), PTV2 (Antrag + Unterschrift der/s Therapeuten/in): Druck über Psyprax direkt möglich und erleichtert (siehe <https://j-r-i.de/docs-category/psyprax-abrechnungsoftware/> aktuelle Version des Seminars „Abrechnung“)
 - 6) Verschicken:
 - 1 Umschlag: PTV1, PTV2, Konsiliarbericht
 - Versenden an KK mit Abs. Institut
 - Porto durch Ziffer **40110** in Psyprax übernehmen
 - Wenn nur noch 5 Sitzungen der KZT1 übrig sind, kommt Meldung von Psyprax für möglichen Antrag von KZT2
 - Dann kommt KZT2 (weitere 12 Std.) - Gibt KZT2 TP und AP***
 - 1) Verschicken:
 - 1 Umschlag: neu PTV1, neu PTV2, alter Konsiliarbericht
 - Versenden an KK mit Abs. Institut
 - Porto durch Ziffer **40110** in Psyprax übernehmen
 - Wenn nur noch 7 Sitzungen der KZT2 übrig sind, kommt Meldung von Psyprax für möglichen Antrag von Langzeittherapie (=LZT)
 - Umwandlungsantrag in LZT (Kann auch direkt im Anschluss an Probatorik erfolgen!)
 - 1) Bericht schreiben (3 Seiten meist schwer): Vorlage kann **PTV3** genutzt werden (liegt im Institut oder www.kbv.de)

* Pro Quartal können 3x5 23220 „Krise“ pro Patient abgerechnet werden (siehe <https://ebm.kbv.de/>)

**PTS durchführen oder durchführen lassen von SV, andere AWT des JRI fragen oder Pat. über Tel. 116 117 für PTS-Termin (nötig für Antrag Behandlung)

***KZT1 AP 35411, KZT2 AP 35412 (kann man mehrmals die Woche machen), LZT AP 35415 (siehe <https://ebm.kbv.de/>)
KZT1 TP 35401, KZT2 TP 35402 (kann in Phasen 2 x Woche sein), LZT TP 35405 (siehe <https://ebm.kbv.de/>)

****Zweitsicht: Je nach SV: erfolgt beim betreuenden SV oder bei anderem SV (bei Sup erfragen, wie Handhabung gewünscht ist! Abrechnung ggf. siehe <https://j-r-i.de/docs/jri-gebuehrenordnung/>)

Einstieg in das Behandlungspraktikum (grober Ablauf und keine Gewähr auf Vollständigkeit)

- 2) Bericht an SV schicken für Unterschrift, ggf. Korrekturen (dafür genug Zeit einplanen!)
- 3) Dann in **PTV8** Umschlag unterschrieben von PiA **und** SV für den Gutachter + **PTV2** + Konsiliarbericht
- 4) Umschlag für KK: PTV1, PTV2 + Gutachtenumschlag **PTV8**
- Versenden und 6 Wochen warten, sonst nachfragen
 - Immer Info über Institut, ob KK bewilligt hat oder nicht (Mo-Do tagesaktuell!)
 - Pat. bitten, Bescheid zu geben, wenn sie Post der KK bekommen
- Antragsstellungsdatum wird automatisch mit Ausdruck des Dokuments in Psyprax eingetragen, Bewilligung am XXX-Datum muss händisch eingetragen werden

Alle Dokumente zu einem Patienten in Papierform abheften, einscannen und in Doku-Server hochladen.

KZT-Bewilligung:

- 3 Wochen, wenn keine Rückmeldung erfolgt, dann automatische Bewilligung (<https://www.kbv.de/praxis/patientenversorgung/psychotherapie/faq-psychotherapie#antragstellung> „...Sie können den Antrag auf eine Kurzzeittherapie 1 (KZT 1, bis zu 12 Therapieeinheiten) bereits während der Probatorik stellen und zwar, sobald der Termin für die zweite probatorische Sitzung feststeht. Die Patientin beziehungsweise der Patient füllt dann das Formular PTV 1 aus. Sie leiten den Antrag zusammen mit Ihren Angaben (PTV 2) weiter an die Krankenkasse. Diese prüft den Antrag und schickt der Patientin beziehungsweise dem Patienten eine Mitteilung über die Bewilligung. **Bleibt eine Mitteilung der Krankenkasse aus, gilt die Psychotherapie drei Wochen nach Eingang des Antrags bei der Krankenkasse als bewilligt.**...“ (Stand 22.09.26)

Behandlungsvertrag (das Wichtigste! <https://j-r-i.de/docs/behandlungsvertrag/>) inkl.

Ausfallhonorar (auch wichtig – siehe <https://j-r-i.de/docs/honorarausfall/>) am Anfang mit Pat. besprechen **und** über ePa aufklären.

Ausfallhonorar:

- Meist nur, wenn nicht abgesagt wurde (viele AWT nehmen den EBM-Satz, es gibt hierzu keine Richtlinie zum Betrag, aber zum Vorgehen, s.o.!)
- Meist kulant gehandhabt, geht um Verantwortungsübernahme, wenn es sich häuft, dann einfordern, ansonsten reicht auch ein Anruf kurz vorher. Muss jede/r selbst entscheiden! Immer in Absprache mit dem SV!
- Ggf. immer mind. Kosten für den Raum von 5 Euro nehmen.

(Angeregt und verfasst von AWT-Sprecherin C. Michel mit anderen AWT, um Links erweitert von V. Schuppert, 22.09.26)

* Pro Quartal können 3x5 23220 „Krise“ pro Patient abgerechnet werden (siehe <https://ebm.kbv.de/>)

**PTS durchführen oder durchführen lassen von SV, andere AWT des JRI fragen oder Pat. über Tel. 116 117 für PTS-Termin (nötig für Antrag Behandlung)

***KZT1 AP 35411, KZT2 AP 35412 (kann man mehrmals die Woche machen), LZT AP 35415 (siehe <https://ebm.kbv.de/>)
KZT1 TP 35401, KZT2 TP 35402 (kann in Phasen 2 x Woche sein), LZT TP 35405 (siehe <https://ebm.kbv.de/>)

****Zweitsicht: Je nach SV: erfolgt beim betreuenden SV oder bei anderem SV (bei Sup erfragen, wie Handhabung gewünscht ist! Abrechnung ggf. siehe <https://j-r-i.de/docs/jri-gebuehrenordnung/>)