

Informationsblatt

für die Bewilligung von Langzeittherapien

Die Bewilligung einer **längerfristigen und/oder höherfrequenten** (= mehr als 1h/w) psychotherapeutischen Behandlung mittels der Methode der Psychoanalyse oder der tiefenpsychologisch-psychoanalytischen Psychotherapie durch die Wiener Gebietskrankenkasse bedarf einer qualifizierten schriftlichen Indikationsstellung durch den Psychotherapeuten, die Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit einer derartigen psychotherapeutischen Behandlung bei dem jeweiligen Patienten erkennen lässt.

Die Fragestellungen, auf die **in jedem Fall** eingegangen werden muss, wurden von der Wiener Gebietskrankenkasse im Einvernehmen mit der Tiefenpsychologisch–Psychoanalytischen Dachgesellschaft unter fachlichen Gesichtspunkten festgelegt. Es müssen Angaben zu **allen** im folgenden genannten Punkten gemacht werden – unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden, da sie keine ausreichende fachliche Beurteilung erlauben:

- **ICD-10 Diagnose(n)**
- **(bewusste) Problematik der/des Pat.: Symptomatik und Krankheitswertigkeit der Störung**
- **tiefenpsych.-psychoanal. Indikation** für längerfristige und/oder höherfrequente Behandlung: Diese ist dann als gegeben anzunehmen, wenn eine **strukturelle psychische Störung** mit einer entsprechenden **Persönlichkeitsproblematik** vorliegt (im Unterschied z.B. zu einer reaktiven Störung) und eine **Veränderung der Persönlichkeit angestrebt und möglich ist**, sowie auch die für die analytische Behandlung notwendige **Introspektions- und Reflexionsfähigkeit** und **Motivation zu innerer Veränderung** beim betreffenden Patienten vorhanden sind.
- **Therapieverlauf** (Erstgesprächsreaktion / Verlauf / Änderungen)
- **Therapieziel und prognostische Einschätzung** (settingsbezogen)
- **Setting**

Die schriftliche Indikationsstellung ist der Wiener Gebietskrankenkasse vom behandelnden Psychotherapeuten/Innen unter Verwendung des von der Wiener Gebietskrankenkasse aufgelegten **Formblattes rechtzeitig** 4 Wochen vor dem (Therapiebeginn-kongruenten) Termin zu übermitteln:

- **zu Beginn** einer als längerfristig und/oder höherfrequent geplanten Behandlung (Antrag für 1. Jahr, auch im Sinn von Arbeitshypothesen)
- **vor dem Ende des 1. Behandlungsjahres** für das 2. und 3. Behandlungsjahr
- **vor dem Ende des 3. Behandlungsjahres** für das 4. Behandlungsjahr

Für die Bewilligung einer über **vier Jahre hinausgehenden Behandlung** ist eine persönliche Vorsprache des Patienten im medizinischen Dienst der Wiener Gebietskrankenkasse in jedem Fall erforderlich; es wird empfohlen, dem Patienten anlässlich dieser Vorsprache eine - zur Begründung der Notwendigkeit einer weiteren Behandlung geeignete - schriftliche Indikationsstellung nach oben beschriebenem Muster zu überlassen.

ACHTUNG!

Die schriftliche Indikationsstellung bezieht sich nur auf den fachlichen Bereich!

Die für die Verrechnung erforderliche regelmäßige Antragstellung auf Kostenzuschuss, Kostenersatz oder Kostenübernahme (Formulare der Ärztekammer bzw. des Hauptverbandes) wird davon nicht berührt: Diese Anträge sind von der Indikationsstellung unabhängig zu stellen!