



## Merkblatt

### **Antrag zur Teilnahme an der Versorgung nach der KSVPsych-Richtlinie** (für Ihre Unterlagen bestimmt)

#### **I. Checkliste**

Dem Antrag zur Teilnahme an der Versorgung nach der KSVPsych-Richtlinie sind nachstehende Unterlagen beizufügen

- Netzverbundübersicht in Excel-Format (optional)
- Bevollmächtigung des Ansprechpartners (wenn nicht bereits durch gesellschaftsrechtliche Regelungen je nach gewählter Rechtsform des Netzverbundes oder aufgrund von Vertretungsregelungen im Netzverbundvertrag vertretungsbefugt) (siehe Ziffer 1)
- Arztregisterauszug für Netzverbundmitglieder (wenn KV-Bereich außerhalb von Hessen liegt)
- Von allen Netzverbundmitgliedern unterschriebener Netzverbundvertrag (siehe Ziffer 2)
- Unterschriebener Kooperationsvertrag mit mindestens einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene (siehe Ziffer 3)
- Für bei den kooperierenden Krankenhäusern angestellte Bezugsbehandler sind die Facharzturkunden (für Fachärzte und Fachärztinnen) und Approbationsurkunden ( nur für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen) einzureichen (siehe Ziffer 4)
- Für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, welche in einem Krankenhaus angestellt sind und die Bezugsfunktion übernehmen möchten, ist zum Nachweis der Vollzeitbeschäftigung die auf der Homepage verfügbare Arbeitgeberbestätigung (Anlage 1) einzureichen (siehe Ziffer 4)
- Einen Nachweis für die den Berufsgruppen nach § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4-8 KSVPsych-RL zugehörigen Koordinationspersonen über die fachspezifische Zusatzqualifikation oder die zweijährige Berufserfahrung in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen (siehe Ziffer 5)
- Unterschriebener Kooperationsvertrag mit mindestens einer Leistungserbringerin oder einem Leistungserbringer der Ergotherapie, Soziotherapie oder der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (siehe Ziffer 6)
- Nachweis über das Bestehen eines Vertrages zur Soziotherapie gemäß § 132b SGB V oder für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege gemäß § 132a Absatz 4 SGB V (siehe Ziffer 6)
- Sofern eine Kooperation mit einem Krankenhaus nach Ziffer 7 des Antrages besteht, reichen Sie einen Nachweis über psychosomatische Kompetenzen des kooperierenden Krankenhauses (z. B. Facharzturkunde) sowie den unterschriebenen Kooperationsvertrag ein (siehe Ziffer 7)
- Sofern Erkrankungen durch psychotrope Substanzen nach der KSVPsych-RL behandelt werden sollen, reichen Sie den unterschriebenen Kooperationsvertrag mit einem Krankenhaus, welches eine qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen durchführen kann, ein (siehe Ziffer 8)
- Sofern Erkrankungen durch psychotrope Substanzen nach der KSVPsych-RL behandelt werden, reichen Sie eine unterschriebene Selbstauskunft des Krankenhauses über die Möglichkeit zur Durchführung einer qualifizierten Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker ein (siehe Ziffer 8)

## II. Allgemeine Hinweise zum Antragsverfahren

Um Ihnen Ihr Antragsverfahren zu erleichtern, ist die Übersendung von Originalunterlagen, nicht erforderlich. Etwaig zugesandte Originalunterlagen können daher nicht an Sie zurückgeschickt werden. Wir bitten Sie, Ihre Unterlagen nicht zu heften, da diese hier elektronisch weiterverarbeitet werden.

**Aufgrund dieser Verfahrenserleichterung bitten wir Sie zudem, nur eine Form der Übersendung von Anträgen zu wählen.**

Der Antrag ist postalisch, per E-Mail oder per Fax einzureichen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Anschrift:	Kassenärztliche Vereinigung Hessen Team Bedarfsprüfung Europa-Allee 90 60486 Frankfurt am Main
E-Mail-Adresse	<a href="mailto:bedarfspruefung@kvhessen.de">bedarfspruefung@kvhessen.de</a>
Fax-Nummer	069 24741-68804

## III. Ausfüllhilfe

Bitte beachten Sie die auf unserer Homepage zum Download bereitgestellte Ausfüllhilfe. Hier finden Sie weitere Erläuterungen zu den einzelnen Punkten des Antrages.

## IV. Hinweise zur Abrechnung von genehmigungspflichtigen Leistungen

Bitte beachten Sie, dass für die Ausführung und Abrechnung von genehmigungspflichtigen Leistungen jeweils bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein müssen und diese Leistungen -unabhängig vom Status der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung- im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nur ausgeführt bzw. abgerechnet werden, wenn hierfür von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen eine zusätzliche Genehmigung bzw. Anerkennung vorliegt.

Möchten Sie zukünftig im Rahmen der KSVPsych genehmigungspflichtige Leistungen erbringen und abrechnen? Fordern Sie die Übersicht aller genehmigungspflichtigen Leistungen unter [team.qs@kvhessen.de](mailto:team.qs@kvhessen.de) an und die gewünschten Unterlagen werden Ihnen umgehend zugesandt. Bitte beachten Sie, dass Genehmigungen zur Ausführung und Abrechnung von genehmigungspflichtigen Leistungen grundsätzlich nur nach entsprechender Antragstellung erteilt werden können und nicht rückwirkend.



Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Team Bedarfsprüfung  
Europa-Allee 90  
60486 Frankfurt am Main

**BITTE VERGESSEN SIE NICHT,  
IHREN ANTRAG ZU  
UNTERSCHREIBEN!**

## Antrag zur Teilnahme an der Versorgung nach der KSVPsych-Richtlinie

Das Antragsformular bitte vollständig ausfüllen sowie Zutreffendes ankreuzen! Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein, ohne dadurch eine geschlechtsspezifische Diskriminierung vornehmen zu wollen.

### 1. Angaben zum Netzverbund (§ 3 Abs. 2 KSVPsych-RL)

Der Netzverbund ist ein vertraglicher Zusammenschluss von zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern einer Region. Die Versorgungsregion des Netzverbundes soll ein zusammenhängendes Gebiet sein, das durch seine Ausdehnung eine kooperative Berufsausübung nicht hindert.

Name des Netzverbundes		
Rechtsform		
Für Angelegenheiten im Rahmen des Genehmigungsverfahrens steht der folgende zur Abgabe und Empfang von Erklärungen berechnigte Ansprechpartner zur Verfügung	Titel	
	Vorname	
	Nachname	
	Anschrift	
	E-Mail	
	Telefon	
	Faxnummer	



### 3. Kooperation mit mindestens einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene (§ 3 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 und S. 2 KSVPsych-RL)

Voraussetzung für die Teilnahmeberechtigung ist, dass der Netzverbund Kooperationsverträge, die den Vorgaben des § 6 KSVPsych-RL entsprechen, abschließt mit mindestens einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene. Mindestens eines der kooperierenden Krankenhäuser muss in der Region des Netzverbundes für die regionale psychiatrische Pflichtversorgung zuständig sein.

Vorname und Name	Anschrift	für die regionale psychiatrische Pflichtversorgung zuständig
		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

## 4. Bezugsärzte und Bezugspsychotherapeuten (§ 4 KSVPsych-RL)

Tragen Sie bitte alle Bezugsärzte und Bezugspsychotherapeuten ein.

Mindestens eine Person muss die Funktion des Bezugsbehandlers übernehmen und die vorgegebenen Qualifikationen erfüllen.

Die bezugsbehandelnde Person muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

1. Sie muss über einen vollen Versorgungsauftrag verfügen. Statt eines **vollen Versorgungsauftrages** ist bei einem über eine Anstellungsgenehmigung angestellten Facharzt oder Psychotherapeuten eine **Vollzeittätigkeit** erforderlich.
2. Weiterhin muss sie in der Lage sein, die Koordination der Versorgung der Patientinnen und Patienten an eine nichtärztliche Person nach § 5 Absatz 2 KSVPsych-RL (Kordinationsperson) zu delegieren.
3. Sie ist Netzverbundmitglied oder bei einem solchen Netzverbundmitglied angestellt
4. Sie gehört einer der folgenden Fachgruppen an
  - Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie,
  - Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
  - Fachärzte für Nervenheilkunde oder Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie,
  - Ärztliche oder Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

**Für Krankenhausärzte gilt:** Ist ein nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus mit einer psychiatrischen Institutsambulanz nach § 118 SGB V Kooperationsvertragspartner, kann auch ein Facharzt oder ein Psychotherapeut nach § 4 Abs.1 Satz 3 Nummer 1 bis 4 KSVPsych-RL Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut sein. Es gelten die oben genannten Voraussetzungen entsprechend, wobei hier eine Vollzeitstelle zur Sicherstellung der Erreichbarkeit heranzuziehen ist.

Zudem müssen im Kooperationsvertrag Regelungen, in welcher Weise ein Patient einen Bezugsarzt oder einen Bezugspsychotherapeuten erhält, umgesetzt und vereinbart werden; es erfolgt eine organisatorische und infrastrukturelle Einbindung des Bezugsarztes bzw. des Bezugspsychotherapeuten (§ 3 Absatz 3 Satz 1, § 4 Absatz 2 und § 6 Absatz 4 KSVPsych-RL).

Vorname und Name des Bezugsbehandlers	Anstellendes Krankenhaus (Nur für Krankenhausärzte auszufüllen)	Versorgungsauftrag/ Beschäftigungsumfang	Fachgebiet	Name der Koordinationsperson (weitere Angaben in Ziffer 5 eintragen)

## 5. Koordinationspersonen (§ 5 KSVPsych-RL)

Durch folgende Berufsgruppen kann die Koordination der Versorgung der Patienten erfolgen:

1. Soziotherapeutische Leistungserbringer, die einen Vertrag zur Erbringung von Soziotherapie nach § 132b SGB V abgeschlossen haben,
2. Zugelassene Ergotherapeuten nach § 124 SGB V,
3. Leistungserbringer, die einen Vertrag für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege gemäß § 132a SGB V abgeschlossen haben,
4. Medizinische Fachangestellte,
5. Sozialarbeiter,
6. Sozialpädagogen,
7. Pflegefachpersonen,
8. Psychologinnen und Psychologen

Die Koordinationspersonen nach den Nummern 4 bis 8 müssen

- eine zweijährige Berufserfahrung in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen

oder

- eine fachspezifische Zusatzqualifikation, die Kenntnisse im Umgang mit psychischen Störungen (beispielsweise die Fortbildung „Neurologie und Psychiatrie“ für Medizinische Fachangestellte der Bundesärztekammer) belegt,

nachweisen.

Bei der Berufserfahrung können Ausbildungszeiten berücksichtigt werden.

Bei der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen unter Nummer 7 sind akademisch ausgebildete Pflegekräfte mit umfasst.

Berufsgruppe	Name der Koordinationsperson	Tätigkeitsort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Zusatzqualifikation/ Berufserfahrung (bitte Nachweis beifügen)

## 6. Kooperation mit mindestens einer Leistungserbringerin oder einem Leistungserbringer der Ergotherapie, Soziotherapie oder der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (§ 3 Abs. 3 S.1 Nr.2-4 KSVPsych-RL)

Voraussetzung für die Teilnahmeberechtigung nach § 3 Absatz 1 KSVPsych-RL ist, dass der Netzverbund Kooperationsverträge, die den Vorgaben des § 6 KSVPsych-RL entsprechen, abschließt mit mindestens einem der nachfolgenden Leistungserbringer:

- einem Leistungserbringer für Ergotherapie mit einer Zulassung nach § 124 SGB V oder
- einem Leistungserbringer, der einen Vertrag zur Soziotherapie gemäß § 132b SGB V abgeschlossen hat oder
- einem Leistungserbringer, der einen Vertrag für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege gemäß § 132a Absatz 4 SGB V abgeschlossen hat.

Name des Leistungserbringers/der Leistungserbringerin	Berufsgruppe	Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Soziotherapie <input type="checkbox"/> Psychiatrische häusliche Krankenpflege	
	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Soziotherapie <input type="checkbox"/> Psychiatrische häusliche Krankenpflege	
	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Soziotherapie <input type="checkbox"/> Psychiatrische häusliche Krankenpflege	
	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Soziotherapie <input type="checkbox"/> Psychiatrische häusliche Krankenpflege	



### 7. Kooperation mit einem Krankenhaus, das über psychosomatische Kompetenzen verfügt (§ 3 Abs. 3 S. 3 KSVPsych-RL - fakultativ)

Zusätzlich ist die Kooperation mit einem Krankenhaus anzustreben, das über psychosomatische Kompetenzen verfügt. Dabei kann es sich um das Vorhandensein einer spezifischen Fachabteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie handeln oder aber eine entsprechende fachärztliche Kompetenz, z. B. durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Name des Krankenhauses	Anschrift	Psychosomatische Kompetenz
		<input type="checkbox"/> Fachabteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie vorhanden  oder  <input type="checkbox"/> fachärztliche Kompetenz durch einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie <input type="checkbox"/> andere (bitte eintragen) _____ _____  <hr/> Name des Facharztes (bitte entsprechende Facharztkunde einreichen)

### 8. Kooperation mit einem Krankenhaus, welches eine qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen durchführen kann (§3 Abs. 8 KSVPsych-RL)

Die Versorgung nach dieser Richtlinie von Patienten mit psychischen Erkrankungen durch psychotrope Substanzen (gemäß ICD-10-GM F10-F19) setzt voraus, dass eines der mit dem Netzwerk gemäß Absatz 3 kooperierenden Krankenhäuser eine qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen durchführen kann.

Patienten mit psychischen Erkrankungen durch psychotrope Substanzen sollen nach dieser Richtlinie behandelt werden

<input type="checkbox"/> Ja Name und Anschrift des kooperierenden Krankenhauses	<input type="checkbox"/> Nein
--	-------------------------------

## 9. Einbeziehung bei Bedarf (§3 Abs. 5 KSVPsych-RL)

Darüber hinaus sollen zur Adressierung des Versorgungsziels nach § 1 Absatz 3 Nummer 9 KSVPsych-RL bei Bedarf insbesondere berücksichtigt werden:

1. Sozialpsychiatrische Dienste und, soweit vorhanden, Krisendienste,
2. Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer der Eingliederungshilfe,
3. Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur Teilhabe am Arbeitsleben,
4. zugelassene vollstationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste, die einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen haben,
5. Rehabilitationseinrichtungen nach § 111 SGB V mit Leistungsangeboten für Menschen mit einer psychischen oder psychosomatischen Erkrankung,
6. Psychosoziale Beratungsstellen und Suchtberatungsstellen,
7. Traumaambulanzen nach § 31 SGB XIV,
8. Selbsthilfeorganisationen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und
9. Psychosoziale Einrichtungen zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Geflüchteten.

- Wir versichern, dass wir in einen Austausch mit Berufsgruppen und Einrichtungen außerhalb des SGB V treten, diese bei Bedarf einbeziehen und so das in § 1 Nummer 9 KSVPsych-RL formulierte Versorgungsziel verfolgen.

## 10. Einbeziehung weiterer Leistungserbringer

Auch die Einbeziehung von

- zusätzlichen Leistungserbringern nach § 3 Abs. 4 KSVPsych-RL und
- bereits behandelnden Ärzten nach § 3 Abs. 12 KSVPsych-RL

in die Versorgung nach dieser Richtlinie ist vorgesehen. Sollte die Einbeziehung weiterer Leistungserbringer in Betracht kommen, bitten wir Sie, die hierfür auf der Homepage bereitgestellten Meldeformulare zu verwenden.

## 11. Mitteilungspflichten

Änderungen in der Zusammensetzung des Netzverbundes sowie der Kooperationsvertragspartner nach § 3 Absatz 3 KSVPsych-RL sind der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung innerhalb von 3 Monaten mitzuteilen (§ 3 Abs. 9 KSVPsych-RL)

Das Unterschreiten der Mindestvoraussetzungen nach §3 Absatz 2 und 3 der KSVPsych-RL ist der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen. Innerhalb von sechs Monaten ist die Wiedererfüllung der Anforderung an die Mindestvoraussetzungen gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. (§ 3 Abs. 10 KSVPsych-RL)

Die Netzverbände teilen ihr Angebot sowie ihre Erreichbarkeit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und der zuständigen Landeskrankenhausgesellschaft zur Information der Patientinnen und Patienten mit. (§ 3 Abs. 11 KSVPsych-RL)

Bitte tragen Sie hier Ihr Angebot sowie Ihre Erreichbarkeit für Patientinnen und Patienten ein. Sollte keine Eintragung erfolgen, ist das Angebot sowie die Erreichbarkeit spätestens mit Aufnahme der Tätigkeit im Rahmen der KSVPsych unaufgefordert der Kassenärztliche Vereinigung Hessen und der zuständigen Landeskrankenhausgesellschaft mitzuteilen.

Der Netzwerkverbund willigt in die Veröffentlichung der hier angegebenen Daten auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ein.

Ja

Nein

Ansprechpartner für Patienten

Adresse

Telefon

Fax

E-Mail

Erreichbarkeit

Informationen zum Leistungsangebot

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass**

den Mitgliedern des Netzverbundes die Inhalte und Bestimmungen der KSVPsych-RL bekannt sind  
die Einhaltung der in § 6 Abs. 1 bis 4 KSVPsych-RL geregelten Aufgaben und Anforderungen durch geeignete Regelungen im Netzverbundvertrag sichergestellt wird  
alle angestellten Leistungserbringer den jeweiligen Arbeitgeber über die Teilnahme an der Versorgung nach der KSVPsych-RL informieren

(Ort, Datum)

(Name und Unterschrift eines Netzverbundvertreters)