

**ANTRAG AUF VORHERIGE GENEHMIGUNG
ODER VERLÄNGERUNG EINER VORHERIGEN GENEHMIGUNG**

**Bei der zuständigen Abrechnungsstelle des Gemeinsamen Krankheitsfürsorgesystems (GKFS) einzureichen:
Anschrift siehe letzte Seite**

Name, Vorname des Versicherten:.....
Personal-/Pensionsnr.:.....
Organ und Dienstort:..... Büroadresse:.....
Tel.:
Privatadresse (bei Ruhegehaltsempfängern) / E-Mail:
.....
Datum des Dienst- / Vertragsendes: (bei Zeit-/Vertragsbediensteten)

☐ Antrag auf **vorherige Genehmigung** ¹ :

☐ des/der Hauptversicherten ☐ des/der Ehegatten/in oder anerkannten Partners/in ☐ eines Kindes ☐ einer einem
unterhaltsberechtigten Kind gleichgestellte Person
Name, Vorname:..... Geburtsdatum:.....

☐ Antrag auf **VERLÄNGERUNG** einer vorherigen Genehmigung ¹ :

☐ des/der Hauptversicherten ☐ des/der Ehegatten/in oder anerkannten Partners/in ☐ eines Kindes ☐ einer einem
unterhaltsberechtigten Kind gleichgestellte Person

Name, Vorname:..... Geburtsdatum:.....
Referenznummer der Vorherigen Genehmigung:..... Enddatum:.....

Behandlungen für die keine Vorherige Genehmigung erforderlich sind, die aber die Höchstzahl der Sitzungen pro Jahr
überschreiten (Art der Behandlung ist anzugeben) ⁽⁴⁾

☐ **Ärztliche Verordnung / ausführlicher ärztlicher Befund (in geschlossenem Umschlag zu Händen des
Vertrauensarztes beizufügen)** ²

von Dr Datum

Falls in Zusammenhang mit:

☐ **SCHWERER KRANKHEIT: Referenznummer Entscheidung** **Enddatum:**

☐ **UNFALL:** ☐ des/r Hauptversicherte(n): **Datum des Unfalls**

☐ einer durch den/die Hauptversicherte(n) im GKFS mitversicherten Person (nur bei Fremdverschulden)

☐ **BERUFSKRANKHEIT (ACC) : Datum**

**Ich habe die geltenden Bedingungen und Vorschriften zur Kenntnis genommen und verpflichte mich
zu deren Einhaltung.**

Datum

Unterschrift des Antragstellers

☐ Dem Krankheitsfürsorgesystem angeschlossene Person¹
☐ Andere Person¹ die den Antragsteller vertritt:

Name, Vorname:.....

Verarbeitung entsprechend der Verordnung (EG) Nr. 2018/1725 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2018.295.01.0039.01.ENG&toc=OJ.L:2018:295:TOC

¹ Entsprechendes Kästchen ankreuzen

² Bestimmte Behandlungen unterliegen besonderen Bedingungen bezüglich der ärztlichen Verordnung (zum Beispiel Psychotherapie die durch einen Psychiater/Neuropsychiater/Neurologen verschrieben wird): beachten Sie hierzu Titel II der Allgemeinen Durchführungsbestimmungen (ADB) für nähere Angaben zu diesen Bedingungen.

ERSTATTUNG EINER VORHERIGEN GENEHMIGUNG ³:

	DIVERSE BEHANDLUNGEN	Bemerkung	GKFS Code
	Anzahl der ärztlich verordneten Sitzungen:		
☐	Lymphdrainage	1	401
☐	Ergotherapie	1	402
☐	Ambulante, interdisziplinäre funktionelle Rehabilitation in einer klinischen Einrichtung	1	403
☐	Rehabilitation nach der Rückenschulemethode / MDX / DBC	1	404
☐	Chiropraxie / Osteopathie für Kinder unter 12 Jahren	1 + 2	405
☐	Mesotherapie	1	407
☐	UV-Bestrahlung	1	408
☐	Stoßwellenbehandlung (Rheumatologie)	1	409
☐	Psychotherapie durch einem Psychologen / Psychotherapeuten: Einzelsitzung	1	420
☐	Psychotherapie durch einem Psychologen / Psychotherapeuten: Familiensitzung	1	421
☐	Psychotherapie durch einem Psychologen / Psychotherapeuten: Gruppensitzung	1	422
☐	Interdisziplinäre neuro-psychologische Bestandsaufnahme	1	424
☐	Logopädie/Orthophonie für Personen ab 12 Jahren	1	426/427
☐	Orthoptie	1	429
☐	Medizinisch indizierte Endermologie	1 + 2	431
☐	Epilation, begrenzte Hypertrichose	1 + 2	432
☐	Epilation, intensive Hypertrichose	1 + 2	433
☐	Laser- oder dynamische Phototherapie (Dermatologie)	1 + 2	434
☐	Lasertherapie von einem praktischen Arzt durchgeführt	1 + 2	441
☐	Druckkammer	1	440
☐	Andere Behandlungen, die nicht in Titel II, Kapitel 8, Punkt 2 der ADB aufgeführt sind	1 + 2	441 / 950
☐	Behandlungen für die keine Vorherige Genehmigung erforderlich sind, die aber die Höchstzahl der Sitzungen pro Jahr überschreiten (Art der Behandlung ist anzugeben) ⁴	1 + 2	

	MEDIZINISCHES HILFSPERSONAL	Bemerkung	GKFS Code
☐	Krankenpflegeleistungen durch medizinisches Hilfspersonal, zusätzlich zu Hauspflegeleistungen	1	560

	KRANKENPFLEGE		
☐	Vorübergehende häusliche Krankenpflegeleistungen (maximal 60 Tage)	1 + 3	760
☐	Langfristige häusliche Krankenpflegeleistungen	1 + 3	761/762
☐	Krankenpflegeleistungen in der Krankenanstalt	1	763

	DAUERHAFTES ODER LANGFRISTIGES AUFENTHALT IN PARAMEDIZINISCHEN EINRICHTUNGEN		
☐	Aufenthalt/Pflege in einer anerkannten Senioren- oder Pflegeeinrichtung	1 + 3	701 bis 704 / 720 / 721
☐	Aufenthalt/Pflege in einer Tagespflegestätte	1 + 3	711 bis 714 / 720 / 722
☐	Aufenthalt/Pflege in einer außerklinischen Entziehungseinrichtung	1	730 bis 732

BEMERKUNGEN: Zusätzlich anzugebende Informationen:

Bitte füllen Sie ihr Antragsformular auf Vorherige Genehmigung unter Berücksichtigung der Bemerkungen zu oben angegebenen Behandlungsarten aus:

- ☐ Bemerkung 1:
Name des (der) Krankenpfleger/s(in) / Einrichtung:
Fachgebiet des (der) Krankenpfleger/s(in) / Art der Einrichtung:
Adresse des (der) Krankenpfleger/s(in) / Einrichtung (+ Tel. / Fax wenn möglich):

- ☐ Bemerkung 2: **Art des Eingriffs / der Behandlung / des Geräts / des Produkts/ sonstiges (siehe ärztliche Verordnung)**

³ Entsprechendes Kästchen ankreuzen

⁴ **Anzahl der Sitzungen pro Jahr ohne vorherige Genehmigung:** Heilgymnastik, Physiotherapie und gleichartige Behandlungen (60); Chiropraxie/Osteopathie für Personen ab 12 Jahren (24); Akupunktur (30); Aerosoltherapie (30); Konsultation eines Ernährungsspezialisten (10); Psychotherapie durch Psychiater (30); Logopädie/Orthophonie für Kinder bis zu 12 Jahren (180 über mehrere Jahre); Psychomotorik/Grafomotorik (60); Medizinische Fußpflege (12)

☐ **Bemerkung 3: Formular zur Bewertung der Hilfsbedürftigkeit ist durch den behandelnden Arzt auszufüllen (siehe ADB, Titel II, Kapitel 3).....**

	LABORUNTERSUCHUNGEN UND SONSTIGE DIAGNOSTISCHE VERFAHREN	Bemerkung	GKFS Code
☐	Analysen / Untersuchungen, für die eine vorherige Genehmigung erforderlich ist	2	545

	ARZNEIMITTEL	Bemerkung	GKFS Code
☐	Arzneimittel, für die eine vorherige Genehmigung erforderlich ist	2	521 / 523/ 525
☐	Diätetische Nahrungsmittel	2	522

	KRANKENHAUSAUFENTHALT, CHIRURGISCHE EINGRIFFE, IN-VITRO-BEFRUCHTUNG	Bemerkung	GKFS Code
☐	Krankenhausaufenthalte und besondere Behandlungen, für die eine vorherige Genehmigung erforderlich ist	1 + 2	221
☐	Korrektive und rekonstruktive plastische Operationen	1 + 2	201 a 209
☐	In-Vitro-Befruchtung (IVB)	2	260/261

	KURAUENTHALT	Bemerkung	GKFS Code
☐	Aufenthalts-/ Pflegekosten für Genesungs- und postoperative Kuren	1	490 / 491
☐	Pflegekosten für Badekuren	1 + 2	492 a 498
☐	Pflegekosten für Badekuren aufgrund schwerer Krankheit	1 + 2	499

	TRANSPORTKOSTEN	Bemerkung	GKFS Code
☐	Transportkosten (kein Notfall), für die eine vorherige Genehmigung erforderlich ist Transportmittel : Häufigkeit (Anzahl der erforderlichen Fahrten): Km (H/Z):		291
☐	Transportkosten für eine Begleitperson Transportmittel: Häufigkeit (Anzahl der erforderlichen Fahrten): Km (H/Z): Name der Begleitperson:		291

	KOSTEN FÜR EINE BEGLEITPERSON	Bemerkung	GKFS Code
☐	Kosten für eine Begleitperson im Krankenhaus Anzahl der Tage: Name der Begleitperson:	1	222
☐	Kosten für eine Begleitperson (während Kuraufenthalts eines Kindes - jünger als 14 Jahre) Anzahl der Tage: Name der Begleitperson:	1	222

BEMERKUNGEN: Zusätzlich anzugebende Informationen:

Bitte füllen Sie ihr Antragsformular auf Vorherige Genehmigung unter Berücksichtigung der Bemerkungen zu oben angegebenen Behandlungsarten aus:

- ☐ **Bemerkung 1:**
Name des (der) Krankenpfleger/s(in) / Einrichtung:
Fachgebiet des (der) Krankenpfleger/s(in) / Art der Einrichtung:.....
Adresse des (der) Krankenpfleger/s(in) / Einrichtung (+ Tel. / Fax wenn möglich):

- ☐ **Bemerkung 2: Art des Eingriffs / der Behandlung / des Geräts / des Produkts/ sonstiges (siehe ärztliche Verordnung)**

	PROTHESEN, ORTHOPÄDISCHES MATERIAL	Bemerkung	GKFS Code
Preis für die Anschaffung:			
☐	Hörgerät: besondere Fälle - ADB - Titel II, Kapitel 11, Punkt 2.4 (Kinder bis zum 18. Lebensjahr bei schwerer Erkrankung der Hörsphäre)	2	821
☐	Material für insulinbehandelte Diabetes	2	842
☐	Material für nicht insulinabhängige Typ 2-Diabetes	2	843
☐	Glukosemessgerät für Diabetes		875
☐	Inkontinenzmaterial		844
☐	Paar maßgefertigte orthopädische Korrekturschuhe	2	855 / 856
☐	Haarprothese – Perücke		861
☐	Glieder, Gliedsegmente: Anschaffung / Reparatur	2	862
☐	Schlafapnoegerät (CPAP): Kauf		865
☐	Schlafapnoegerät (CPAP): Miete für mehr als 3 Monate		866
☐	Schlafapnoegerät (CPAP): Zubehör und Wartung außerhalb des Anschaffungsjahres		867
☐	Blutdruckmessgerät		870
☐	Aerosol : Kauf		871
☐	Aerosol : Miete für mehr als 3 Monate		872
☐	Vakuumsysteme für die Behandlung von Impotenz		876
☐	Gerinnungsmessgerät (im Falle lebenslanger Antigerinnung)		877
☐	Fahrgestell: Kauf		881
☐	Fahrgestell: Miete für mehr als 3 Monate		882
☐	Toilettenstuhl, Duschstuhl: Kauf		883
☐	Toilettenstuhl, Duschstuhl: Miete für mehr als 3 Monate		884
☐	Krankenhausbett (zu Hause): Kauf		885
☐	Krankenhausbett (zu Hause): Miete für mehr als 3 Monate		886
☐	Dekubitus-Matratze: Kauf		887
☐	Dekubitus-Matratze: Miete für mehr als 3 Monate		888
☐	Rollstuhl: Kauf	2	890
☐	Rollstuhl: Miete	2	891
☐	Rollstuhl: Reparatur	2	892
☐	sonstige Geräte + Geräte, deren Kosten auf mehr als 2000 € veranschlagt werden (2 ausführliche, vergleichbare Kostenvorschläge unbedingt erforderlich)	2	895
☐	sonstige Geräte: Miete	2	896

BEMERKUNGEN: Zusätzlich anzugebende Informationen:

Bitte füllen Sie ihr Antragsformular auf Vorherige Genehmigung unter Berücksichtigung der Bemerkungen zu oben angegebenen Behandlungsarten aus:

☐ **Bemerkung 2: Art des Eingriffs / der Behandlung / des Geräts / des Produkts/ sonstiges (siehe ärztliche Verordnung)**
.....
.....

Adressen der Abrechnungsstellen des Gemeinsamen Krankheitsfürsorgesystems (GKFS)

Europäische Kommission RCAM/JSIS Brüssel - Vorherige Genehmigung 1049 Brüssel, BELGIEN Hotline +32-2-29 11111 (9:30-12:30)	Europäische Kommission RCAM/JSIS Ispra - Vorherige Genehmigung 21027 Ispra, ITALIEN Hotline +32-2-29 11111 (9:30-12:30)	Europäische Kommission RCAM/JSIS Luxembourg - Vorherige Genehmigung 2920 Luxembourg, LUXEMBURG Hotline +32-2-29 11111 (9:30-12:30)
--	---	--

STAFF Contact – https://digit.service-now.com/esc?id=emp_taxonomy_topic&topic_id=e84c3ee8c34e96d029d81a0d7a0