

BESTÄTIGUNG DER INDIKATION FÜR DIE DIGITALE GESUNDHEITSANWENDUNG (DIGA)

Novego: Ängste überwinden

PZN 18726714

Erwachsene ab 18 Jahren

Webanwendung · Dauer: 6 Wochen

Name, Vorname Versicherte:r

geb. am

Sehr geehrte Damen und Herren,
bei der/dem oben aufgeführten Patient:in wurde folgende gesicherte Diagnose (ICD-10-GM) gestellt:

1 Indikation – bitte ankreuzen

- | | | |
|--------------------------|--------------|---|
| ☐ | F40.0 | Agoraphobie |
| ☐ | F40.1 | Soziale Phobien |
| ☐ | F40.2 | Spezifische (isolierte) Phobien |
| ☐ | F41.0 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |

2 Folgende Ausschlusskriterien liegen nicht vor

Suizidalität	Akutes suizidales Verhalten innerhalb der letzten 4 Wochen
F00–F07, F09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen – u. a. Demenzen (F00–F03), Delir (F05), hirnorganisch bedingte Störungen (F04, F06, F07)
F10.2–F19.2	Abhängigkeitssyndrom durch psychotrope Substanzen – Alkohol, Opioide, Cannabinoide, Sedativa, Kokain, Stimulanzien, Halluzinogene, Tabak, Lösungsmittel, multipel
F20–F25, F28, F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen – inkl. akuter psychotischer und schizoaffektiver Störungen
F30, F31	Manische Episode, bipolare affektive Störung – einschließlich Hypomanie (F30.0)
Medikation	Aktuelle Einnahme von hochpotenten und/oder atypischen Antipsychotika
Weitere	Alkohol- und Substanzabhängigkeit innerhalb der letzten 6 Monate; Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung, die nach Ansicht der Prüfer:in eine Programmteilnahme der Patient:in ausschließt; gleichzeitig stattfindende Psychotherapie

3 Verordnung

Hiermit empfehle ich meiner Patientin / meinem Patienten die Nutzung der DiGA

Novego: Ängste überwinden

PZN 18726714

Bitte senden Sie Ihrer/Ihrem Versicherten einen Zugangscode zur Nutzung der DiGA „Novego: Ängste überwinden“ zu.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Stempel Institution/Praxis, Unterschrift