

Aufklärung zur Psychotherapie und Therapievertrag

Allgemeine Informationen

1. Der Psychotherapeut verpflichtet sich, den Patienten nach den qualitativen Standards seines Berufsstandes zu behandeln.
2. In den ersten 5 Sitzungen (den sogenannten probatorischen Sitzungen, die jedem ohne Kostenzusage durch die Krankenkasse zustehen) wird nach Klärung der Diagnose die Indikationsstellung für eine Psychotherapiebeantragung überprüft, sowie ggf. der Behandlungsumfang und die Frequenz der einzelnen Behandlungen festgelegt.
3. Im Verlauf dieser probatorischen Phase der Therapie, spätestens aber an deren Ende, entscheiden der Psychotherapeut und der Patient, ob die Therapie regulär aufgenommen und ggf. eine Kostenübernahme bei dem zuständigen Kostenträger beantragt werden soll.
4. Die therapeutischen Sitzungen dauern in der Regel 50 Minuten und finden einmal wöchentlich statt, individuelle Absprachen sind möglich.
5. Der maximale Behandlungsumfang und der Umfang der einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung geregelt. Für eine Verhaltenstherapie werden in der Regel zunächst 25 (Kurztherapie) oder 45 Stunden (Langzeittherapie) von der Krankenkasse bewilligt. Insgesamt sind bis zu 80 Sitzungen möglich. Im Rahmen der privaten Krankenversicherung sind die allgemeinen Versicherungs- und die jeweiligen Tarifbedingungen, in der Beihilfe die Beihilfevorschriften maßgeblich. Diese müssen die Versicherten selbst bei ihrer Versicherung erfragen.
6. Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, aber auch bei der Behandlung von Erwachsenen, kann es im Einzelfall inhaltlich angezeigt und hilfreich für den Patienten sein, wenn Bezugspersonen zeitweise in die therapeutischen Sitzungen miteinbezogen werden. Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen können solche Sitzungen bis zu 1/4 der Sitzungen für den Patienten zusätzlich beantragt werden.
7. Alle vom Patienten beigebrachten oder von ihm ausgefüllten Unterlagen gehen aufgrund der gesetzlichen Dokumentationspflicht in das Eigentum des Psychotherapeuten über und werden von diesem über einen Zeitraum von mindestens zehn Jahren aufbewahrt.

Beantragung von Psychotherapie und vorherige somatische Abklärung

8. Ambulante Psychotherapie in der Krankenbehandlung ist sowohl für gesetzlich Krankenversicherte, als auch für Privatversicherte antrags- und genehmigungspflichtig. Antragsteller ist in jedem Falle der Patient. Der Psychotherapeut unterstützt den Patienten bei der Antragstellung durch die fachliche Begründung des Therapieantrages.
9. Nach der Erstbeantragung (erster Behandlungsabschnitt) eventuell notwendige Therapieverlängerungen werden nach Absprache mit dem Psychotherapeuten vom Patienten und dem Psychotherapeuten gemeinsam beantragt. Der Psychotherapeut übernimmt die fachliche Begründung des Therapieantrages.
10. Zur Beantragung der Therapie hat der Patient auf dem dafür vorgeschriebenen Formular (GKV und Beihilfe) den Konsiliarbericht eines berechtigten Arztes einzuholen und diesen möglichst zeitnah dem Psychotherapeuten zu übergeben.
Auch bei dem selbstzahlenden Patienten, bei dem naturgemäß kein Antragsverfahren erforderlich ist, muss vor Beginn der regulären Psychotherapie eine somatische Abklärung durch einen dazu berechtigten Arzt erfolgen.

11. Die persönlichen Daten oder medizinischen Befunde des Patienten werden bei der Beantragung der Psychotherapie gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse und dem für diese tätigen Gutachter durch eine Patienten-Chiffre anonymisiert. Damit soll der Schutz der Patientendaten und die Schweigepflicht gewährleistet werden.

12. Bei privatversicherten und beihilfeberechtigten Patienten ist der unbedingte Schutz persönlicher Daten und medizinischer Befunde aufgrund der Besonderheiten des Antragsverfahrens und der diesbezüglichen Gepflogenheiten der Kostenträger leider nicht sicher gewährleistet und vom behandelnden Psychotherapeuten nicht sicherzustellen.

13. Die Versicherungsträger (z. B. gesetzliche Krankenversicherung, Beihilfe, private Krankenversicherung) übernehmen die Kosten für eine ambulante Psychotherapie nur ab dem Datum der ausdrücklichen, schriftlichen Genehmigung im genehmigten Umfang. Der Patient erhält eine diesbezügliche Mitteilung direkt durch den/die Kostenträger.

14. Die psychotherapeutische Behandlung des Patienten kann erst dann beginnen können, wenn die Kostenübernahmezusage dem Patienten schriftlich vorliegt. Für den Fall, dass der Patient einen vorgezogenen Behandlungsbeginn wünscht oder den weiteren Fall, dass die Kosten ganz oder anteilig nicht durch den Versicherungsträger erstattet werden, schuldet der Patient dieses Honorar in vollem Umfang persönlich dem Psychotherapeuten.

Schweigepflicht der Therapeuten/Verschwiegenheit des Patienten

15. Der Patient entbindet den Psychotherapeuten und ärztliche/psychotherapeutische Vorbehandler und Mitbehandler wechselseitig in gesonderter schriftlicher Erklärung von der Schweigepflicht und stimmt der Einholung weiterer Auskünfte ausdrücklich zu.

16. Der Psychotherapeut ist gegenüber Dritten - ausgenommen Mitarbeitern der Praxis - schweigepflichtig und wird über den Patienten nur mit dessen ausdrücklichem, schriftlichem Einverständnis Auskunft gegenüber Dritten erteilen bzw. einholen. Daher erhalten selbst Angehörige keinerlei Information über die Psychotherapie, es sei denn, Sie selbst wünschen es ausdrücklich. Sollten wichtige Gründe des Patienten dem entgegenstehen, werden diese nach Klärung mit dem Psychotherapeuten respektiert.

17. Der Patient stimmt der Aufzeichnung der Therapiesitzungen mit Tonband oder Video ausdrücklich zu und gestattet dem Psychotherapeuten die Verwendung dieser Aufzeichnungen zum Zwecke seiner eigenen Fort- und Weiterbildung bzw. zur qualitätssichernden Therapiekontrolle. Sollten wichtige Gründe des Patienten dem entgegenstehen, werden diese nach Klärung mit dem Psychotherapeuten respektiert.

18. Der Patient verpflichtet sich seinerseits zur Verschwiegenheit über andere Patienten, von denen er zufällig - z. B. über Wartezimmerkontakt - Kenntnis erhält.

Feste Terminvereinbarung / Terminversäumnis/Bereitstellungshonorar

19. Die psychotherapeutischen Sitzungen finden in der Regel, wenn nicht begründet anders vereinbart, einmal wöchentlich zu einem zwischen Patient und Psychotherapeut jeweils fest und verbindlich vereinbarten Termin statt.

Der Patient verpflichtet sich, die fest vereinbarten Behandlungstermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfall rechtzeitig, d. h. 48 Werktagsstunden vor dem vereinbarten Termin, abzusagen bzw. absagen zu lassen. Dazu genügt eine schriftliche Mitteilung per Brief, Fax, SMS, Email, oder eine persönliche telefonische Absage, nicht auf Anrufbeantworter. (Anmerkung: Die Frist von 48 Werktagsstunden macht es möglich bei Terminabsagen am Freitag ggf. für den folgenden Montag noch andere Patienten (ggf. Erstgespräch) zu terminieren).

20. Da in psychotherapeutischen Praxen aufgrund der Zeitgebundenheit der psychotherapeutischen Sitzungen nach einem strikten Bestellsystem gearbeitet wird und zu jedem Termin nur ein Patient einbestellt ist, wird der Patient bei nicht rechtzeitiger Absage ein Bereitstellungshonorar in Höhe von 60 Euro berechnet, welches ausschließlich vom Patienten selbst zu tragen ist und nicht von dem Versicherungsträger

erstattet wird. Diese Regelung gilt auch dann, wenn der Patient unverschuldet den Termin nicht rechtzeitig absagen konnte (z. B. Unfall auf dem Weg zur Therapie oder plötzliche schwere Erkrankung). Bei Nichtwahrnehmung eines Gruppentermins ist in jedem Falle, auch bei rechtzeitiger Terminabsage, ein Ausfallhonorar in Höhe des jeweils gültigen vollen Gebührensatzes zu entrichten.

21. Bei gesetzlich krankenversicherten Patienten über 21 erfolgt die Abrechnung der ambulanten Psychotherapie zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse hier in der Praxis ausschließlich über eine Zusage der Krankenversicherung zur Kostenübernahme.

22. Der privat-/ beihilfeversicherte Patient bzw. der freiwillig in gesetzlicher Krankenversicherung versicherte, selbstzahlende Patient (Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2 SGB V) verpflichtet sich, sich vor Therapieaufnahme selbst über die Tarifbedingungen seines Versicherungsvertrages genau zu informieren und für sich abzuklären, ob und inwieweit ihm die Therapiekosten erstattet werden.

Psychotherapiekostenregelung bei gesetzlich Krankenversicherten und in der Kostenerstattung

23. Nach derzeit gültiger Gesetzeslage sind vom gesetzlich krankenversicherten Patienten keine Zuzahlungen zu solchen Psychotherapieleistungen zu erbringen, die im Rahmen der Krankenbehandlung gemäß Psychotherapievereinbarungen und -richtlinien erfolgen.

24. Gesetzlich krankenversicherte Patienten verpflichten sich, ihre Chipkarte (Krankenversichertenkarte) jeweils zur ersten Sitzung im Verlaufe eines Quartals zur Registrierung (Ausdruck des Abrechnungsscheines) auszuhändigen, zu jeder weiteren Sitzung mitzubringen und ggf., auf Anforderung vorzulegen.

25. Der Patient verpflichtet sich, dem Psychotherapeuten jeden Krankenkassen- und Versicherungswechsel sofort anzuzeigen und eine Kostenzusage für die laufende Psychotherapie beizubringen. Bei dem Bemühen um eine neuerliche Kostenzusage wird der Psychotherapeut den Patienten durch ggf. notwendige fachliche Begründung unterstützen.

26. Bei regulärer Therapiebeendigung, aber auch bei Therapieabbruch, ist der Psychotherapeut verpflichtet dieses - ohne weitere inhaltliche Angaben - der gesetzlichen Krankenversicherung mitzuteilen.

27. Eine Therapieunterbrechung von mehr als einem halben Jahr ist bei einer Psychotherapie, die durch die gesetzliche Krankenversicherung finanziert wird, nur mit besonderer Begründung möglich. Wird diese nicht gegeben oder nicht anerkannt, so erlischt der Anspruch auf Psychotherapiekostenübernahme gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse in der Regel für den Zeitraum von zwei Jahren.

28. In der Kostenerstattung schuldet der Patient das Honorar persönlich in voller Höhe gemäß Rechnungslegung dem Psychotherapeuten.

Psychotherapiekostenregelung bei privat Krankenversicherten, einschließlich Beihilfe

29. Bei privat krankenversicherten Patienten - einschließlich Beihilfe – erfolgt die Rechnungslegung quartalsweise mit einem Zahlungsziel von 4 Wochen gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ, üblicherweise mit dem 2,3-fachen Steigerungssatz.

30. Unabhängig von der Erstattung durch Dritte (z. B. Private Krankenversicherung/Beihilfe) schuldet der Patient das Honorar persönlich in voller Höhe gemäß Rechnungslegung dem Psychotherapeuten.

Psychotherapiekostenregelung bei Selbstzahlern

31. Bei ausschließlich selbstzahlenden Patienten, die keine Erstattungsleistungen eines Versicherungsträgers oder einer Krankenkasse in Anspruch nehmen, erfolgt die Rechnungslegung quartalsweise mit einem Zahlungsziel von 4 Wochen gemäß EBM (Selbstzahler zahlen bei mir den Satz der gesetzlichen Krankenkasse).

Psychotherapie als individuelle Gesundheitsleistung

32. Psychotherapeutische Leistungen, die im Indikationskatalog nicht erfasst sind und die damit keine Krankenbehandlung darstellen, können nur im Rahmen der Privatliquidation, 2, 3-facher Steigerungssatz gemäß GOP, erbracht werden. Zu diesen individuellen Gesundheitsleistungen gehören derzeit:

- Psychotherapeutische Verfahren zur Selbsterfahrung ohne medizinische Indikation
- Selbstbehauptungstraining
- Stressbewältigungstraining
- Entspannungsverfahren als Präventionsleistung
- Verhaltenstherapie bei Flugangst

Selbstverpflichtungserwartung an den Patienten

33. Der Patient verpflichtet sich, um den Erfolg der Therapie nicht zu gefährden, mindestens während des Zeitraumes von Beginn bis zum Abschluss der ambulanten Psychotherapie keine Drogen und, insbesondere für den Fall einer bestehenden Suchterkrankung, keine Suchtmittel zu sich zu nehmen oder zu benutzen (z. B. Spielautomaten). Der Patient ist mit geeigneten diesbezüglichen Kontrollen einverstanden.

34. Der Patient verpflichtet sich, mindestens während des Zeitraumes von Beginn bis zum Abschluss der ambulanten Psychotherapie keinen Suizidversuch oder parasuizidale Handlungen (z. B. extremes Risikoverhalten in Sport und Verkehr) zu unternehmen, sondern sich ggf., unverzüglich in stationäre Behandlung zu begeben, um kurzfristig und für die Dauer der akuten Gefährdung Schutz und Hilfe zu erhalten.

35. Der Patient verpflichtet sich, in jeder Phase der Psychotherapie, von sich aus oder auf Aufforderung des Psychotherapeuten, auch weitere Unterlagen (z. B. Klinik- und Kurberichte, ärztliche Gutachten) beizubringen und zu übergeben.

36. Der Patient wird jede Aufnahme oder Veränderung einer medikamentösen Behandlung/ Medikamenteneinnahme - durch einen Arzt verordnet oder selbstentschieden - unverzüglich dem Psychotherapeuten mitteilen.

37. Der Patient arbeitet täglich an den vereinbarten Therapiethemen und erledigt die therapeutischen Hausaufgaben.

Kündigung

38. Das Therapieende ist in der Regel eine gemeinsame Entscheidung von Patient/in und Psychotherapeut/in. Sollten Sie, aus welchen Gründen auch immer, die Behandlung vorzeitig beenden wollen, so ist es sehr wichtig zu klären, worin die Gründe und Ursachen liegen. Wir möchten Sie bitten, dies zu beachten.

39. Der Therapievertrag kann gem. § 627 BGB vom Patienten jederzeit durch eine mündliche oder schriftliche Erklärung gekündigt werden, da ein Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Psychotherapeut eine grundlegende Voraussetzung für Psychotherapie ist. Bei einem gestörten Verhältnis ist dem Patienten ein weiteres Festhalten an dem Behandlungsvertrag unzumutbar.

40. Der Psychotherapeut behält sich vor, bei offensichtlich fehlender Motivation und bei fehlender Mitarbeit des Patienten, die Therapie von sich aus auch ohne das erklärte Einverständnis des Patienten zu beenden und dem Kostenträger hiervon, ohne inhaltliche Angaben, Mitteilung zu machen.

Nach ausführlichen Informationen über die Bedingungen einer ambulanten Psychotherapie wird zwischen Dipl. - Psych. Birgit Reiserer und...

Frau/Herrn ----- geb. am: -----

Straße ----- PLZ/Wohnort-----

Telefon -----

nachfolgend **Patient /-in** genannt

bei Kindern/Jugendlichen Name des/der Sorgeberechtigten -----

... die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung bei dem/der Patient /-in vereinbart.

Die Therapiekosten werden wie folgt abgerechnet:

- Ich bin privatversichert oder beihilfeberechtigt.**
Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP in Rechnung gestellt und werden durch mich zu Lasten meiner o. a. privaten Krankenversicherung (und ggf. Beihilfe) abgerechnet.
- Ich wünsche eine Behandlung mit Kostenerstattung durch meine Krankenkasse.**
Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß EBM in Rechnung gestellt. Ich werde bei meiner oben angegebenen Krankenkasse eine Kostenerstattung gemäß §13 Abs. 2 SGB V beantragen und die Psychotherapiekosten dort abrechnen.
- Ich möchte die Psychotherapiekosten selbst zahlen.**
Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP in Rechnung gestellt. Es wird zusätzlich eine gesonderte Erklärung vom Patienten unterzeichnet („ausdrückliches Verlangen“), sofern die Therapie medizinisch-therapeutisch nicht notwendig ist.
- Die Psychotherapiekosten werden von folgendem Kostenträgerübernommen:**

Ich versichere, dass ich mich selbst um die Therapiekostenübernahme bemühen werde.

Unabhängig von der Erstattung durch Dritte, z. B. Private Krankenversicherung, Beihilfe, gesetzliche Krankenversicherung bei § 13 Abs. 2 SGB V, schuldet der Patient das Honorar persönlich in voller Höhe gemäß Rechnungslegung gegenüber dem Psychotherapeuten.

Zusätzlich vereinbaren Patient und Psychotherapeut folgendes

Der Patient verpflichtet sich, bei Verhinderung einen vereinbarten Behandlungstermin spätestens 48 Stunden vor dem Termin abzusagen. Erfolgt die Terminabsage nicht rechtzeitig innerhalb der vorgenannten Frist, werden dem Patienten 60 Euro in Rechnung gestellt. Dieses Ausfallhonorar hat der Patient unabhängig von der Art der Versicherung selbst zu zahlen. Eine Kostenerstattung durch die private oder gesetzliche Krankenkasse oder Beihilfe findet in diesem Fall nicht statt. Vorstehende Regelung gilt dann nicht, sofern der Patient nachweist, dass dem Psychotherapeuten durch die Terminabsage tatsächlich ein Schaden nicht entstanden ist.

Mannheim, den

(Unterschrift Patient /-in)

(Unterschrift Psychotherapeut /-in)