



VON SICHART

PSYCHOTHERAPIE

Kameruner Straße 43 · 13351 Berlin
Tel. 0163 436 93 69 · charlotte.vonsichart@outlook.de

PATIENTENMERKBLATT

Ambulante Psychotherapie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
mit diesem Merkblatt möchte ich Ihnen wichtige Informationen zur Psychotherapie geben und Sie über den Ablauf einer psychotherapeutischen Behandlung aufklären.

Allgemein

1. In der Regel erfolgt der erste Kontakt über die Psychotherapeutische Sprechstunde, in der die Erstdiagnose gestellt und abgeklärt wird, ob eine Psychotherapie, eine Akutbehandlung oder eine andere Empfehlung angezeigt ist. Über das Ergebnis erhalten Sie eine schriftliche Information.
2. Eine Akutbehandlung kann sich anschließen, wenn eine Krisenbehandlung oder eine schnelle Behandlung indiziert ist, um eine Chronifizierung zu vermeiden. Sie umfasst max. 12 Sitzungen im Jahr und ist nicht mit einer Psychotherapie zu verwechseln.
3. Die umfassende und längerfristige Behandlung einer psychischen Erkrankung erfolgt mittels einer Psychotherapie. Diese beginnt mit mindestens zwei probatorischen Sitzungen, in denen abgeklärt wird, ob die beabsichtigte Psychotherapie bei der psychischen Störung erfolgversprechend und die Beziehung zwischen Patient/in und Therapeutin tragfähig ist. Zudem werden Behandlungsumfang und Frequenz festgelegt.
4. Die Therapeutin und Sie entscheiden in der probatorischen Phase gemeinsam, ob die Psychotherapie regulär aufgenommen und ggf. eine Kostenübernahme beim zuständigen Kostenträger beantragt werden soll.
5. Die therapeutischen Sitzungen dauern in der Regel 50 Minuten, können aber aus inhaltlichen Erfordernissen geteilt (2 × 25 Minuten) oder verlängert werden (Doppelsitzung).
6. Eine Psychotherapie kann als Kurzzeittherapie (12 + 12 Stunden) oder als Langzeittherapie beantragt und durchgeführt werden. Auch eine langfristige Fortführung als Rezidivprophylaxe ist möglich. Nach der Erstbeantragung ist die Beantragung eventuell notwendiger Therapieverlängerungen möglich.
7. Der maximale Behandlungsumfang und die einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapien im Rahmen der GKV verfahrensabhängig geregelt. Bei PKV sind die Versicherungs- und Tarifbedingungen, bei Beihilfe die Beihilfevorschriften maßgeblich.
8. Bei der Behandlung von Erwachsenen kann es im Einzelfall angezeigt sein, Bezugspersonen zeitweise in die therapeutischen Sitzungen einzubeziehen.
9. Alle von Ihnen beigebrachten oder ausgefüllten Unterlagen gehen in die Patientenakte ein, die mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt wird.

Beantragung von Psychotherapie und somatische Abklärung

10. Die Durchführung und ggf. Verlängerung einer ambulanten Psychotherapie ist sowohl für GKV- wie auch für PKV-Versicherte antrags- und genehmigungspflichtig. Antragsteller sind in jedem Fall Sie als Patient/in. Die Therapeutin unterstützt Sie bei der Antragstellung durch die fachliche Begründung des Therapieantrags.
11. Zur Beantragung der Therapie haben Sie auf dem vorgeschriebenen Formular (GKV und Beihilfe) den Konsiliarbericht eines berechtigten Arztes/einer berechtigten Ärztin einzuholen und zeitnah zu übergeben. Bei PKV-Versicherten reicht vielfach eine formlose ärztliche Bescheinigung. Auch bei Selbstzahlern muss vor Beginn der regulären Psychotherapie eine somatische Abklärung erfolgen.
12. Ihre persönlichen Daten und medizinischen Befunde werden bei der Beantragung gegenüber der GKV und dem zuständigen Gutachter durch eine Patienten-Chiffre anonymisiert.
13. Bei PKV- und Beihilfe-Versicherten ist der Schutz persönlicher Daten aufgrund der Besonderheiten des Antragsverfahrens nicht sicher gewährleistet.

Therapiegenehmigung

14. Die Versicherungsträger übernehmen die Kosten ab dem Datum der ausdrücklichen, schriftlichen Genehmigung im genehmigten Umfang. Sie erhalten darüber eine Mitteilung direkt von Ihrem Kostenträger.
15. Die Behandlung beginnt daher erst, wenn Ihnen die Kostenübernahmevereinbarung schriftlich vorliegt. Für den Fall eines vorgezogenen Behandlungsbeginns und der nicht erfolgten Kostenerstattung schulden Sie das Honorar in vollem Umfang persönlich.

Schweigepflicht und Verschwiegenheit

16. Die Therapeutin ist gegenüber Dritten – ausgenommen Mitarbeiter/innen der Praxis – schweigepflichtig und wird über Sie nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis Auskunft erteilen bzw. einholen.
17. Sie als Patient/in entbinden die Therapeutin und ärztliche/psychotherapeutische Vorbehandler/innen und Mitbehandler/innen untereinander in gesonderter Erklärung von der Schweigepflicht und stimmen der Einholung von Auskünften ausdrücklich zu.
18. Sie stimmen einer Aufzeichnung von Therapiesitzungen mit Tonband oder Video ausdrücklich zu und gestatten der Therapeutin die Verwendung zum Zwecke der eigenen Fort- und Weiterbildung bzw. zur qualitätssichernden Therapiekontrolle. Gleiches gilt für die anonymisierte Darstellung in Intervision und/oder Supervision. Im Falle von Videositzungen verpflichten Sie sich, diese nicht zu speichern und keine Mitschnitte zu erstellen.
19. Zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit ist die Therapeutin bei GKV-Versicherten verpflichtet, zu Beginn der Therapie sowie einmal jährlich dem Hausarzt/der Hausärztin einen Bericht zu übermitteln. Dazu ist Ihre schriftliche Schweigepflichtentbindung erforderlich, es sei denn, Sie wünschen es nicht.
20. Sie als Patient/in verpflichten sich zur Verschwiegenheit über andere Patient/innen, von denen Sie zufällig – z. B. über Wartezimmerkontakt – Kenntnis erhalten haben.
21. Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis elektronisch zu kommunizieren. Dieser Austausch erfolgt i. d. R. unverschlüsselt. Sensible persönliche Daten werden nicht auf diesem Wege versendet.
22. Alle erteilten Schweigepflichtentbindungen und Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden.

Terminvereinbarung und Ausfallhonorar

23. Die psychotherapeutischen Sitzungen finden in der Regel wöchentlich zu einem fest und verbindlich vereinbarten Termin statt.
24. Sie verpflichten sich, vereinbarte Behandlungstermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfall spätestens 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin abzusagen. Dazu genügt eine schriftliche Mitteilung (E-Mail, SMS, Signal) oder eine telefonische Absage, auch auf Anrufbeantworter.
25. Bei nicht rechtzeitiger Absage wird ein Ausfallhonorar in Höhe von 100 % des entgangenen Honorars berechnet, welches ausschließlich von Ihnen selbst zu tragen ist und nicht vom Versicherungsträger erstattet wird.

Kostenregelung bei GKV-Versicherten

26. Psychotherapie als Krankenbehandlung ist in der GKV eine Regelleistung, die Abrechnung erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung.
27. GKV-Patient/innen bringen ihre Chipkarte jeweils zur ersten Sitzung im Quartal zur Registrierung mit.
28. Ein Krankenkassenwechsel ist sofort anzugeben. Die begonnene Therapie kann ohne erneute Prüfung fortgesetzt werden, wenn die Fortsetzung innerhalb von 4 Wochen nach neuem Quartalsbeginn beantragt wird.
29. Bei regulärer Therapiebeendigung oder Therapieabbruch ist die Therapeutin verpflichtet, dies – ohne weitere inhaltliche Angaben – der GKV mitzuteilen.
30. Eine Therapieunterbrechung von mehr als einem halben Jahr ist nur mit besonderer Begründung möglich.
31. Parallel stattfindende Behandlungen, insbesondere in einer Psychiatrischen Institutsambulanz oder Tagesklinik, sind während einer ambulanten Psychotherapie nicht möglich und der Praxis unverzüglich mitzuteilen.

Kostenregelung bei PKV-Versicherten, Beihilfe und Selbstzahlern

32. Privat-/beihilfeversicherte bzw. selbstzahlende Patient/innen verpflichten sich, sich vor Therapieaufnahme über die Tarifbedingungen ihres Versicherungsvertrags zu informieren.
33. Die Rechnungslegung erfolgt gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ zum 2,3- bis 3,5-fachen Steigerungssatz, soweit nicht eine anderslautende Honorarvereinbarung getroffen wurde.
34. Unabhängig von der Erstattung durch Dritte schulden Sie das Honorar der Therapeutin persönlich in voller Höhe.
35. Bei ausschließlich selbstzahlenden Patient/innen erfolgt die Rechnungslegung gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ zum 2,3- bis 3,5-fachen Steigerungssatz.

Psychotherapie als individuelle Gesundheitsleistung

36. Psychotherapeutische Leistungen, die im Indikationskatalog der GKV nicht erfasst sind, können nur im Rahmen der Privatliquidation zum 2,3-fachen Steigerungssatz gemäß GOP erbracht werden. Dazu gehören derzeit u. a.:
 - Psychotherapeutische Verfahren zur Selbsterfahrung ohne medizinische Indikation
 - Selbstbehauptungstraining und Stressbewältigungstraining
 - Entspannungsverfahren als Präventionsleistung

Bestätigung

Dieses Patientenmerkblatt habe ich erhalten und gelesen.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in

Charlotte von Sichart