



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 der einzelnen Behandlungen festgelegt.
4. Die Therapeutin und Sie entscheiden in dieser probatorischen Phase, spätestens an ihrem Ende gemeinsam, ob die Psychotherapie regulär aufgenommen und ggf. eine Kostenübernahme bei dem zuständigen Kostenträger beantragt werden soll.
5. Die therapeutischen Sitzungen dauern in der Regel 50 Minuten, können aber aus inhaltlichen Erfordernissen/bei bestimmten psychotherapeutischen Interventionen geteilt (2 x 25 Minuten) oder verlängert werden (Doppelsitzung oder ggf. mehrstündige Sitzungen).
6. Eine Psychotherapie kann als Kurzzeittherapie (12 Stunden + 12 Stunden) oder als Langzeittherapie beantragt und durchgeführt werden. Auch eine langfristige Fortführung als Rezidivprophylaxe ist möglich. Nach der Erstbeantragung (erster Behandlungsabschnitt) ist die Beantragung eventuell notwendiger Therapieverlängerungen möglich.
7. Der maximale Behandlungsumfang und die einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapien im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Abhängigkeit vom Behandlungsverfahren unterschiedlich geregelt. Im Falle privater Krankenversicherung (PKV) sind die allgemeinen Versicherungs- und die jeweiligen Tarifbedingungen, in der Beihilfe die Beihilfevorschriften maßgeblich.
8. Bei der Behandlung von Erwachsenen kann es im Einzelfall angezeigt sein, Bezugspersonen zeitweise in die therapeutischen Sitzungen mit einzubeziehen. In bestimmten Fällen können solche Sitzungen in der Regel bis zu 1/4 der Sitzungen zusätzlich beantragt werden.
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 insbesondere 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 oder einer berechtigten Ärztin einzuholen und diesen möglichst zeitnah zu übergeben. Bei PKV-Versicherten reicht vielfach eine formlose ärztliche Bescheinigung. Auch bei selbstzahlenden Patient*innen 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 Patient*innen-Chiffre anonymisiert. Damit soll der Schutz Ihrer Daten und die Schweigepflicht gewährleistet werden.
- 13.** Bei PKV- und Beihilfe-Versicherten ist der Schutz persönlicher Daten aufgrund der Besonderheiten des Antragsverfahrens nicht sicher gewährleistet und auch von der behandelnden Therapeutin nicht sicherzustellen.

Therapiegenehmigung

- 14.** Die Versicherungsträger (z. B. GKV, Beihilfe, PKV) 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 Kostenübernahmezusage schriftlich vorliegt. Für den Fall eines vorgezogenen Behandlungsbeginns und den Fall, dass die Kosten ganz oder anteilig nicht erstattet werden, 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. Sollten bei Ihnen wichtige Gründe entgegenstehen, werden diese nach Klärung respektiert.
- 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 dieser Aufzeichnungen zum Zwecke der eigenen Fort- und Weiterbildung bzw. zur qualitätssichernden Therapiekontrolle. Gleches gilt für die anonymisierte Darstellung des Behandlungsverlaufes in Intervision und/oder Supervision. Sollten bei Ihnen wichtige Gründe dem entgegenstehen, werden diese nach Klärung respektiert. Im Falle von Videositzungen verpflichten Sie sich, diese nicht zu speichern und keine Mitschnitte zu erstellen. Video- und Audioaufnahmen von Sitzungen sind nur im gegenseitigen Einverständnis erlaubt.
- 19.** Zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit ist die Therapeutin bei GKV-Versicherten verpflichtet, zu Beginn der Therapie sowie einmal jährlich dem Hausarzt bzw. der Hausärztin einen Bericht zu übermitteln. Dazu ist Ihre schriftliche Schweigepflichtentbindung erforderlich, es sei denn, Sie wünschen es nicht. Eine bereits erteilte Erklärung ist auch widerrufbar.
- 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 und ist damit nicht sicher. Die Praxis nutzt elektronische Kommunikationswege im Wesentlichen für Terminabsprachen. Sensible persönliche Daten werden nicht auf diesem Wege versendet.

Die Rückmeldungen der Praxis gelten als zugegangen, wenn sie im entsprechenden Postfach zum Download bereitstehen oder als zugegangen gekennzeichnet sind.

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) 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 von dem 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. Der Genehmigungsbescheid der alten Krankenkasse mit Anzahl der bereits erbrachten Therapiestunden muss beigelegt werden.

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 sind der Praxis unverzüglich mitzuteilen.

Kostenregelung bei PKV-Versicherten, Beihilfe und Selbstzahler*innen

32. Privat-/beihilfeversicherte bzw. selbstzahlende Patient*innen (Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2 oder 3 SGB V) verpflichten sich, sich vor Therapieaufnahme über die Tarifbedingungen ihres Versicherungsvertrags zu informieren und abzuklären, ob und inwieweit die Therapiekosten erstattet werden.

33. Bei PKV-Patient*innen – einschließlich Beihilfe – erfolgt die Rechnungslegung gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ zum 2,3-fachen Steigerungssatz, soweit nicht eine anderslautende Honorarvereinbarung getroffen wurde.

34. Unabhängig von der Erstattung durch Dritte (z. B. PKV/Beihilfe) schulden Sie das Honorar persönlich in voller Höhe.

35. Bei ausschließlich selbstzahlenden Patient*innen erfolgt die Rechnungslegung gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ zum 2,3-fachen Steigerungssatz, soweit nicht eine anderslautende Honorarvereinbarung getroffen wurde.

36. Die Therapeutin übergibt zusammen mit dem Psychotherapievertrag einen Abdruck der GOP-Ziffern und GOP-Honorare in der letztgültigen Fassung sowie ggf. die Honorarvereinbarung und verpflichtet sich, über Tarifveränderungen zeitnah schriftlich zu informieren.

Psychotherapie als individuelle Gesundheitsleistung

37. Psychotherapeutische Leistungen, die im Indikationskatalog der GKV nicht erfasst sind, können nur im Rahmen der Privatliquidation mit 2,3-fachem Steigerungssatz gemäß GOP erbracht werden, soweit nicht eine anderslautende Honorarvereinbarung getroffen wurde. Dazu gehören derzeit:

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

Selbstverpflichtungserwartung an den Patienten bzw. die Patientin

38. Der*die Patient*in verpflichtet sich, um den Erfolg der Therapie nicht zu gefährden, mindestens während des Zeitraums 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).

39. Der*die Patient*in verpflichtet sich, mindestens während des Zeitraums von Beginn bis zum Abschluss der ambulanten Psychotherapie keinen Suizidversuch 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.

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

41. Der*die Patient*in wird jede Aufnahme oder Veränderung einer medikamentösen Behandlung/Medikamenteneinnahme – durch einen Arzt verordnet oder selbstentschieden – unverzüglich der Therapeutin mitteilen.

Allgemeine Aufklärung

42. Psychotherapeut*innen arbeiten mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen zurzeit nur die Kosten für vier Verfahren: die analytische Psychotherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die Verhaltenstherapie und die Systemische Therapie als Einzel- und Gruppentherapien. Bei hirnorganischen Störungen werden die Kosten der Neuropsychologischen Therapie übernommen.

43. Alternativ zur ambulanten Psychotherapie kann in Einzelfällen auch eine stationäre oder teilstationäre Behandlung sinnvoll sein.

44. Der Erfolg einer psychotherapeutischen Behandlung ist wissenschaftlich sehr gut belegt. Dennoch ist möglich, dass kurz- oder längerfristig eine Verschlechterung Ihres Zustands eintritt. Auch kann einmal der gewünschte Erfolg ausbleiben. Bei Zweifeln an der Behandlung werden Sie gebeten, Ihre Therapeutin zu informieren, damit Wege für eine erfolgversprechendere Behandlung gefunden werden können.

Kündigung

45. Der Therapievertrag kann von dem Patienten bzw. der Patientin jederzeit durch eine mündliche oder schriftliche Erklärung fristlos gekündigt werden, da ein Vertrauensverhältnis zwischen Patient*in und Therapeutin eine grundlegende Voraussetzung für Psychotherapie ist.

46. Die Therapeutin behält sich vor, bei offensichtlich fehlender Motivation und bei fehlender Mitarbeit des Patienten bzw. der Patientin die Psychotherapie von sich aus, ggf. auch ohne das erklärte Einverständnis, zu beenden und dem Kostenträger hiervon, ohne inhaltliche Angaben, Mitteilung zu machen.

Bestätigung

Dieses Patientenmerkblatt habe ich erhalten und gelesen.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Patient*in

Charlotte von Sichart

¹ Kostenerstattungsvereinbarung mit der gesetzlichen Krankenkasse gem. § 13 Abs. 2 SGB V

² Kostenerstattung der gesetzlichen Krankenkasse bei selbstbeschaffter Leistung gem. § 13 SGB V

³ Gebührenordnung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP)

⁴ Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)