



Patientenmerkblatt für eine Ambulante Psychotherapie in Anlehnung an die Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung (DPtV) für Patientinnen und Sorgeberechtigte (bitte sorgfältig lesen!)

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,
Sehr geehrte Sorgeberechtigte,

mit diesem Merkblatt möchte ich Dir / Ihnen noch wichtige Informationen zur Psychotherapie geben und Dich / Sie über den Ablauf einer psychotherapeutischen Behandlung aufklären. Diesbezügliche Fragen beantworte ich gern in einem persönlichen Erstgespräch. Bitte beachte / beachten Sie, dass das sorgfältige Lesen sowie die Akzeptanz dieses Merkblattes die Voraussetzung für ein Erstgespräch bei mir sind.

Allgemeines

1. In der Regel erfolgt der erste Kontakt zu einem Psychotherapeuten / einer Psychotherapeutin über die Psychotherapeutische Sprechstunde, in der die Erstdiagnose gestellt und abgeklärt wird, ob eine Psychotherapie bzw. Akutbehandlung (GOP Ziffer 812a) oder eine andere Empfehlung angezeigt ist.
2. Eine Akutbehandlung kann erforderlich sein, 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 längerfristigen Psychotherapie zu verwechseln.
3. Die umfassende und längerfristige Behandlung einer psychischen Erkrankung erfolgt mittels einer Psychotherapie. Diese beginnt mit mind. zwei probatorischen Sitzungen (jeweils GOP Ziffer 870 + 801a zur Erhebung des psychischen Befundes), 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 Psychotherapeutin und Du / 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 = 2x GOP Ziffer 812a) oder verlängert werden (Doppel- oder ggf. mehrstündige Sitzungen).
6. Eine Psychotherapie kann als Kurzzeittherapie (12 Stunden + 12 Stunden) oder als Langzeittherapie (GOP Ziffer 812a + 801a zur Erhebung des psychischen Befundes) 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 Umfang der einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapien im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Abhängigkeit vom Behandlungsverfahren des / der Psychotherapeuten/in unterschiedlich geregelt. Im Falle privater Krankenversicherung (PKV) sind die allgemeinen Versicherungs- und die jeweiligen Tarifbedingungen, in der Beihilfe die Beihilfевorschriften maßgeblich und vorab eigenverantwortlich zu klären. Die Psychotherapeutin ist umgehend für eine entsprechende Behandlungsplanung über das Ergebnis in Kenntnis zu setzen.

8. Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist es mit hoher Wahrscheinlichkeit angezeigt und hilfreich für den / die Patienten/in, wenn Bezugspersonen zeitweise in die therapeutischen Sitzungen mit einbezogen werden. Für solche Sitzungen (GOP Ziffer 812a) können in der Regel bis zu 1/4 der Gesamtsitzungen für den / die Patienten/in zusätzlich beantragt werden. Bitte besprechen Sie dies vorab mit der PKV und setzen Sie die Therapeutin umgehend in Kenntnis.

9. Alle beigebrachten oder ausgefüllten Unterlagen gehen in die Patientenakte ein, die von der Psychotherapeutin mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt wird.

Beantragung von Psychotherapie und vorherige somatische Abklärung

10. Die Durchführung und ggf. Verlängerung einer ambulanten Psychotherapie in der Krankenbehandlung ist sowohl für GKV-Versicherte wie auch für PKV-Versicherte antrags- und genehmigungspflichtig. Antragsteller sind in jedem Fall der / die Patient/in selbst oder die Sorgeberechtigten. Die Psychotherapeutin unterstützt bei der Antragstellung insbesondere durch die fachliche Begründung des Therapieantrages.

11. Zur Beantragung der Therapie haben Sie auf dem dafür vorgeschriebenen Formular (GKV und Beihilfe) den Konsiliarbericht eines berechtigten Arztes einzuholen und diesen möglichst zeitnah der Psychotherapeutin zu übergeben. Bei PKV-Versicherten reicht vielfach eine formlose ärztliche Bescheinigung (bitte bei PKV genau erfragen). Auch bei selbstzahlenden Patienten/innen, bei denen naturgemäß kein Antragsverfahren erforderlich ist, muss vor Beginn der regulären Psychotherapie eine somatische Abklärung durch einen dazu berechtigten Arzt (z.B. Haus- oder Kinderarzt/-ärztin, Psychiater/in) erfolgen.

12. Die persönlichen Daten und medizinischen Befunde werden bei der Beantragung der Psychotherapie gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse und dem zuständigen Gutachter durch eine Patienten-Chiffre tw. anonymisiert. Damit soll der Schutz der Daten und die Schweigepflicht der Psychotherapeutin gewährleistet werden.

13. Bist Du / Sind Sie privatversichert und beihilfeberechtigt, dann ist der Schutz persönlicher Daten und medizinischer Befunde aufgrund der Besonderheiten des Antragsverfahrens und der diesbezüglichen Gepflogenheiten der Kostenträger nicht sicher gewährleistet und auch von der behandelnden Psychotherapeutin nicht vollumfänglich sicherzustellen.



Therapiegenehmigung

14. Die Versicherungsträger (GKV, Beihilfe, PKV) übernehmen die Kosten für eine ambulante Psychotherapie ab dem Datum der ausdrücklichen, schriftlichen Genehmigung im genehmigten Umfang. Du / Sie erhält / erhalten darüber eine Mitteilung direkt von Ihrem Kostenträger. Kassenwechsel sind umgehend der Therapeutin anzuzeigen.

15. Die psychotherapeutische Behandlung (KZT, LZT) beginnt daher erst, wenn Dir / Ihnen als Patient/in die Kostenübernahmezusage schriftlich vorliegt. Für den Fall, dass Du / Sie einen vorgezogenen Behandlungsbeginn wünschst / wünschen und den weiteren Fall, dass die Kosten ganz oder anteilig nicht durch den Versicherungsträger erstattet werden, schulden Sie als Patient/in oder Sorgeberechtigte/r dieses Honorar in vollem Umfang persönlich der Psychotherapeutin.

Schweigepflicht der Therapeuten / Verschwiegenheit der Patienten

16. Die Psychotherapeutin ist gegenüber Dritten – ausgenommen Mitarbeitern der Praxis – schweigepflichtig und wird über Dich / Sie nur mit Deinem / Ihrem ausdrücklichen Einverständnis Auskunft gegenüber Dritten erteilen bzw. einholen. Sollten dem wichtige Gründe entgegenstehen muss dies bitte mitgeteilt werden. Frau Hamoud hat mich / uns weiterhin darüber informiert, dass die Schweigepflicht der Therapeutin ebenfalls Informationen des Kindes / Jugendlichen einschließt. Diese Informationen dürfen auch an Eltern und Bezugspersonen nur mit dem Einverständnis des Kindes weitergegeben werden.

17. Die Schweigepflicht darf durch die Therapeutin gebrochen werden:

- bei vermuteter oder erwiesener Kindeswohlgefährdung durch Personen im Umfeld des Kindes
- bei vermuteter oder erwiesener akuter Selbstgefährdung des Kindes aufgrund von Suizidalität
- bei vermuteter oder geplanter akuter Fremdgefährdung anderer durch den Patienten (z.B. bei geplanten Straftaten mit bestehender Lebensgefahr für andere) bei vorliegender Schweigepflichtentbindung.

18. Andernfalls entbindest Du / entbinden Sie als Patient/in die Psychotherapeutin und ärztliche / psychotherapeutische Vorbehandler und Mitbehandler untereinander in gesonderter Erklärung von der Schweigepflicht und stimmen der Einholung von Auskünften ausdrücklich zu (Schweigepflichtentbindung).

19. Seit dem 01.01.2008 gilt, dass Patienten bzw. Patientinnen das Recht haben, dass ihrem Kinder- bzw. Hausarzt gegenüber über die psychotherapeutische Behandlung schriftlich Bericht erstattet wird. Dieser Bericht muss zu Beginn und nach Ende der Behandlung und zusätzlich einmal im Jahr bei Psychotherapien, die länger als ein Jahr dauern, erstellt werden. Die schriftliche Bestätigung ist notwendig und sie kann jederzeit widerrufen werden. Wenn der Patient bzw. die Patientin einen solchen Bericht nicht wünschen, entfällt der Bericht.

20. Alle erteilten Schweigepflichtentbindungen und Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden.



21. Du stimmst / Sie stimmen einer Aufzeichnung von Therapiesitzungen mit Tonband oder Video ausdrücklich zu und gestattest / gestatten der Psychotherapeutin die Verwendung dieser Aufzeichnungen zum Zwecke ihrer eigenen Fort- und Weiterbildung bzw. zur qualitätssichernden Therapiekontrolle. Gleiches gilt für die anonymisierte Darstellung des Behandlungsverlaufes in der Intervention und / oder Supervision. Sollten dieser wichtige Gründe entgegenstehen, muss dies der Psychotherapeutin mitgeteilt werden.

22. Du / Sie als Patient/in verpflichtest / verpflichten dich / sich Deinerseits / Ihrerseits zur Verschwiegenheit über andere Patienten/ -innen, von denen Du / Sie zufällig – z.B. über Wartezimmerkontakt oder die gemeinsame Gruppentherapiesitzung (GOP Ziffer 812a x2 je Kalendertag) – Kenntnis erhalten haben.

23. Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis Informationen und Daten elektronisch auszutauschen. Dieser Austausch per Mail erfolgt i.d.R. unverschlüsselt und ist damit nicht sicher und kann eventuell durch Dritte eingesehen und manipuliert werden. Es ist möglich, dass dadurch persönliche Sachverhalte unbefugten Dritten bekannt werden. Die Praxis wird die elektronischen Kommunikationswege im Wesentlichen für Terminabsprachen nutzen. Sensible persönliche Daten (PDF Dateien) werden verschlüsselt via eines Passwortsystems (Passwort = ttmjjjjj des Tages, an dem die Mail versendet wurde) versendet. Die Rückmeldungen der Praxis gelten als zugegangen, wenn sie im entsprechenden Postfach der/des Patienten/in zum Download bereitstehen oder als gesendet gekennzeichnet sind. Rechnungen werden als e-Rechnung via Mail über die Bank der Praxis zugestellt und bedürfen damit keiner separaten Verschlüsselung.

Feste Terminvereinbarung / Terminversäumnis / Ausfallhonorar

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

25. Der / die Patient/in sowie die Bezugspersonen verpflichten sich, die fest vereinbarten Behandlungstermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle rechtzeitig, d.h. 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin abzusagen bzw. absagen zu lassen. Dazu genügt eine schriftliche Mitteilung (z.B. E-Mail) oder eine telefonische Absage. (Die Frist von 48 Stunden macht es möglich, noch andere Patienten zu terminieren). Vorstehende Regelung gilt nicht, wenn der / die Patient/in einen **akuten** Verhinderungsgrund nachweist (Krankenschein).

26. Da in psychotherapeutischen Praxen aufgrund der Zeitgebundenheit der psychotherapeutischen Sitzungen nach einem strikten Bestellsystem gearbeitet wird und zu jedem Termin nur ein/e Patient/in einbestellt ist, wird dem / der Patienten/in bei nicht rechtzeitiger Absage ein Ausfallhonorar in Höhe von 60 % des entgangenen Honorars (i.d.R. GOP Ziffer 812a) berechnet, welches ausschließlich von dem / der Patienten/in oder den gesetzlichen Vertretern selbst zu tragen ist und nicht von dem Versicherungsträger erstattet wird. Dies gilt ebenso für Gruppentherapiesitzungen.



Psychotherapiekostenregelung bei GKV-Versicherten, auch Kostenerstattungsverfahren (Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2¹ oder 3² SGB V)

27. Da es sich bei der hiesigen Praxis um eine Privatpraxis handelt, kann eine Kostenübernahme über die GKV i.S.e. einer Privatbehandlung nur unter bestimmten Voraussetzungen übernommen werden (Kostenerstattungsverfahren). Die Voraussetzungen sind eigenständig bei der GKV zu erfragen.

28. Der / die Patient/in bzw. die Sorgeberechtigten verpflichtet/n sich, der Psychotherapeutin jeden Krankenkassen- und Versicherungswechsel sofort anzuzeigen und eine Kostenzusage für die laufende Psychotherapie beizubringen.

29. Bei regulärer Therapiebeendigung sowie Therapieabbruch, ist die Therapeutin verpflichtet, dieses – ohne weitere inhaltliche Angaben – der GKV mitzuteilen.

30. Eine Therapieunterbrechung von mehr als einem halben Jahr ist bei einer Psychotherapie, die durch die GKV finanziert wird, nur mit besonderer Begründung möglich.

31. Parallel stattfindende Behandlungen, insbesondere in einer Psychiatrischen Institutsambulanz oder einer Tagesklinik, sind während einer ambulanten Psychotherapie nicht möglich und sind der Praxis unverzüglich mitzuteilen. Nach Absprache kann die ambulante Psychotherapie dann für den entsprechenden Zeitraum ruhen und ggf. danach weitergeführt werden.

Psychotherapiekostenregelung bei PKV-Versicherten, einschließlich Beihilfe und Selbstzahlern

32. Der / die privat- / beihilfeversicherte Patient/in bzw. selbstzahlende Patient/in bzw. die Sorgeberechtigten verpflichtet/en sich, sich vor Therapieaufnahme selbst über die Tarifbedingungen des Versicherungsvertrages genau zu informieren und abzuklären, ob und inwieweit ihm / ihr die Therapiekosten erstattet werden.

33. Bei PKV-Patienten/innen – einschließlich Beihilfe – sowie Selbstzahlern erfolgt die Rechnungslegung gemäß GOP³ in Verbindung mit GOÄ⁴ mit dem 2,3-fachen Steigerungssatz, soweit keine anderslautende Honorarvereinbarung getroffen wurde.

34. Unabhängig von der Erstattung durch Dritte (z.B. PKV / Beihilfe) schuldet der / die Patient/in bzw. der oder dessen Sorgeberechtigte das Honorar gegenüber der Psychotherapeutin persönlich in voller Höhe gemäß Rechnungslegung.

35. Ein Abdruck der GOP-Ziffern und GOP- Honorare in der letztgültigen, aktuellen Fassung (1.7.2024) sind auf der Homepage der Praxisgemeinschaft einzusehen.

Psychotherapie als individuelle Gesundheitsleistung

36. Psychotherapeutische Leistungen, die im Indikationskatalog der GKV nicht erfasst sind und die damit keine Krankenbehandlung darstellen, können nur im Rahmen der Privatliquidation mit 2,3-fachem Steigerungssatz gemäß GOP erbracht werden, soweit nicht eine anderslautende Honorarvereinbarung getroffen wurde (z.B.

1 Kostenerstattungsvereinbarung mit der gesetzl. Krankenkasse gem. § 13 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch

2 Kostenerstattung der gesetzl. Krankenkasse bei selbstbeschaffter Leistung gem. § 13 Fünftes Sozialgesetzbuch

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

4 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)



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

Selbstverpflichtungserwartung an den Patienten

37. Der / die Patient/in 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).

38. Der / die Patient/in verpflichtet sich, mindestens während des Zeitraumes 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.

39. Der / die Patient/in verpflichtet sich, in jeder Phase der Psychotherapie von sich aus oder auf Aufforderung der Psychotherapeutin auch weitere Unterlagen (z.B. Klinik- und Kurberichte, ärztliche Gutachten) digital (verschlüsselt) zu übersenden.

40. Der / die Patient/in wird jede Aufnahme oder Veränderung einer medikamentösen Behandlung / Medikamenteneinnahme – durch einen Arzt verordnet oder selbst entschieden – unverzüglich (ggf. durch seine / ihre Sorgeberechtigten) der Psychotherapeutin mitteilen.

41. Wichtige Lebensentscheidungen (z.B. Schulwechsel) sollen nicht während der laufenden Therapie getroffen werden, zumindest sind sie erst in der Therapie zu besprechen.

Allgemeine Aufklärung

42. Psychotherapeuten/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.

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 des Zustandes des / der Patienten/in eintritt. Auch kann einmal der gewünschte Erfolg überhaupt ausbleiben. Bei Zweifeln an der Behandlung wirst du / werden Sie gebeten, die Psychotherapeutin zu informieren, damit sie Wege für eine erfolgversprechendere Behandlung finden kann.

Kündigung

45. Der Therapievertrag kann von dem / der Patienten/in oder den Sorgeberechtigten jederzeit durch eine mündliche oder schriftliche Erklärung fristlos gekündigt werden,



da ein Vertrauensverhältnis zwischen Patient/in und Psychotherapeutin eine grundlegende Voraussetzung für Psychotherapie ist. Es wird dennoch dringend empfohlen, mindestens 2-3 Abschlusssitzungen mit der Therapeutin wahrzunehmen, um den bisherigen Therapiefortschritt nicht zu gefährden und um einen geordneten und reflektierten Therapieausstieg zu gewährleisten.

46. Patient/in und Psychotherapeutin arbeiten an einer gemeinsamen Aufgabe. Für einen Behandlungserfolg ist die Mitarbeit unbedingt erforderlich, auch wenn in der therapeutischen Beziehung anstrengende und mühevollen Phasen auftreten. Diese sollen offen angesprochen werden. Die Psychotherapeutin behält sich vor, bei offensichtlich fehlender Motivation und bei fehlender Mitarbeit des / der Patienten/in die Psychotherapie von sich aus, ggf. auch ohne das erklärte Einverständnis des / der Patienten/in, zu beenden und dem Kostenträger hiervon, ohne inhaltliche Angaben, Mitteilung zu machen.