Informationen zur ambulanten Psychotherapie

Sehr geehrte*r Patient*in,

mit diesem Merkblatt möchte ich Ihnen wichtige Informationen zur Psychotherapie geben und Sie über den Ablauf einer psychotherapeutischen Behandlung aufklären:

Allgemein

Die umfassende und längerfristige Behandlung einer psychischen Erkrankung erfolgt mittels einer Psychotherapie. Diese beginnt mit den sogenannten probatorischen Sitzungen (mind. 2, höchstens 4) in denen abgeklärt wird, ob die beabsichtigte Psychotherapie bei der psychischen Störung erfolgversprechend und die Beziehung zwischen Patient*in und Therapeut tragfähig ist. Zudem werden Behandlungsumfang und Frequenz der einzelnen Behandlungen festgelegt.

Der/die Psychotherapeut*in 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.

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 (Doppel- oder ggf. mehrstündige Sitzungen).

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.

Der maximale Behandlungsumfang und Umfang der einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapien im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung für Verhaltenstherapie betragen 24 Sitzungen (Kurzzeittherapie) 60 (Langzeittherapie) 80 (1. Verlängerung) bis maximal 100 Sitzungen. Im Falle privater Krankenversicherung sind die allgemeinen Versicherungs- und die jeweiligen Tarifbedingungen, in der Beihilfe die Beihilfevorschriften maßgeblich.

Im Einzelfall kann es notwendig und hilfreich für den/die Patient*in sein, wenn Bezugspersonen zeitweise in die therapeutischen Sitzungen mit einbezogen werden.

Alle von Ihnen beigebrachten oder ausgefüllten Unterlagen gehen in die Patientenakte ein, die von dem/der Psychotherapeut*in mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt wird.

Es ist Ihr Recht als Patient*in, jederzeit Einsicht in diese Akte zu nehmen, oder Kopien zu bekommen.

Beantragung von Psychotherapie und vorherige somatische Abklärung

Die Durchführung und ggf. Verlängerung einer ambulanten Psychotherapie in der Krankenbehandlung ist sowohl für gesetzlich Krankenversicherte wie auch für Privatversicherte antrags- und genehmigungspflichtig. Antragsteller sind in jedem Fall Sie als Patient*in. Der/die Psychotherapeut*in unterstützt Sie bei der Antragstellung insbesondere durch die fachliche Begründung des Therapieantrages.

Zur Beantragung der Therapie haben Sie auf dem dafür vorgeschriebenen Formular (GKV und Beihilfe) den Konsiliarbericht einer/eines berechtigten Ärzt*in einzuholen und diesen möglichst zeitnah dem/der Psychotherapeut*in zu übergeben. Bei PKV-Versicherten reicht vielfach eine formlose ärztliche Bescheinigung. Auch bei selbstzahlenden Patient*innen, bei denen naturgemäß kein Antragsverfahren erforderlich ist, muss vor Beginn der regulären Psychotherapie eine somatische Abklärung durch eine*n dazu berechtigte*n Arzt/ Ärztin erfolgen.

Ihre persönlichen Daten und medizinischen Befunde werden bei der Beantragung der Psychotherapie gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse und dem zuständigen Gutachter durch eine Patienten-Chiffre anonymisiert. Damit soll der Schutz Ihrer Daten und die Schweigepflicht des/der Psychotherapeut*in gewährleistet werden.

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 Ihrem/Ihrer behandelnden Psychotherapeut*in nicht sicherzustellen.

Therapiegenehmigung

Die Versicherungsträger, z.B. gesetzliche Krankenversicherung, Beihilfe, private Krankenversicherung, übernehmen die Kosten für eine ambulante Psychotherapie ab dem Datum der ausdrücklichen, schriftlichen Genehmigung im genehmigten Umfang. Sie erhalten darüber eine Mitteilung direkt von Ihrem Kostenträger. Bitte bringen Sie diese für Ihre/n Behandler*in unbedingt mit.

Die psychotherapeutische Behandlung beginnt erst, wenn Ihnen als Patient*in die Kostenübernahmezusage schriftlich vorliegt. Für den Fall, dass Sie einen vorgezogenen Behandlungsbeginn wünschen und den weiteren Fall, dass die Kosten ganz oder anteilig nicht durch Ihren Versicherungsträger erstattet werden, schulden Sie als Patient*in dieses Honorar in vollem Umfange persönlich dem/r Psychotherapeut*in.

Schweigepflicht der Therapeuten/Verschwiegenheit der/des Patient*in

Der/die Psychotherapeut*in ist gegenüber Dritten - ausgenommen Mitarbeitern der Praxis - schweigepflichtig und wird über Sie nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis Auskunft gegenüber Dritten erteilen bzw. einholen. Sollten bei Ihnen wichtige Gründe entgegenstehen, werden diese nach Klärung mit dem/der Psychotherapeut*in respektiert.

Sie als Patient*in entbinden den/die Psychotherapeut*in und ärztliche/psychotherapeutische Vorbehandler und Mitbehandler untereinander in gesonderter Erklärung von der Schweigepflicht und stimmen der Einholung von Auskünften ausdrücklich zu.

Sie stimmen einer Aufzeichnung von Therapiesitzungen mit Tonband oder Video ausdrücklich zu und gestatten dem/der Psychotherapeut*in die Verwendung dieser Aufzeichnungen zum Zwecke seiner/ihrer eigenen Fort- und Weiterbildung bzw. zur qualitätssichernden Therapiekontrolle. Gleiches gilt für die anonymisierte Darstellung des Behandlungsverlaufes in der Intervision und/oder Supervision. Sollten bei Ihnen wichtige Gründe dem entgegenstehen, werden diese nach Klärung mit dem/der Psychotherapeut*in respektiert.

Zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit ist der/die Psychotherapeut*in bei gesetzlich Versicherten verpflichtet, zu Beginn der Therapie sowie einmal jährlich dem Hausarzt/ärztin einen Bericht zu übermitteln. Dazu ist Ihre schriftliche Schweigepflichtentbindungserklärung erforderlich, es sei denn, Sie wünschen es nicht. Eine bereits erteilte Erklärung ist auch widerrufbar.

Sie als Patient*in verpflichten sich Ihrerseits zur Verschwiegenheit über andere Patient*innen, von denen Sie zufällig - z.B. über Wartezimmerkontakt - Kenntnis erhalten haben.

Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis Informationen und Daten elektronisch per E-Mail auszutauschen. Dieser Austausch 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 werden nicht per E-Mail o.a. versendet. Die Rückmeldungen der Praxis gelten als zugegangen, wenn sie im E-Mail-Postfach der/des Patient*in zum Download bereit stehen oder als zugegangen gekennzeichnet sind.

Feste Terminvereinbarung/Terminversäumnis/Ausfallhonorar

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

Der/die Patient*in verpflichtet sich, die fest vereinbarten Behandlungstermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle rechtzeitig, d.h. 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin abzusagen bzw. absagen zu lassen. Hierzu genügt eine schriftliche Mitteilung (Brief, Fax, E-Mail) oder eine telefonische Absage, auch auf Anrufbeantworter. (Die Frist von 48 Stunden macht es möglich ggf. noch andere Patient*innen zu terminieren).

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 Patient*in bei *nicht rechtzeitiger* Absage ein Ausfallhonorar in Höhe von 60% des entgangenen Honorars berechnet, welches ausschließlich von dem/der Patient*in selbst zu tragen ist und *nicht* von dem Versicherungsträger erstattet wird.

Regelung zu Kosten der Psychotherapie

Der/die privat-/beihilfeversicherte Patient*in bzw. der/die in gesetzlicher Krankenversicherung versicherte, selbstzahlende Patient*in (Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2 oder 3 SGB V) verpflichtet sich, sich vor Therapieaufnahme selbst über die Tarifbedingungen seines/ihres Versicherungsvertrages genau zu informieren und für sich abzuklären, ob und inwieweit ihm/ihr die Therapiekosten erstattet werden.

Bei privat krankenversicherten Patient*innen - einschließlich Beihilfe - erfolgt die Rechnungslegung gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ üblicherweise mit dem 2,3-fachen Steigerungssatz (s.u.).

Unabhängig von der Erstattung durch Dritte (z.B. private Krankenversicherung/Beihilfe) schuldet der/die Patient*in das Honorar gegenüber dem/der Psychotherapeut*in persönlich in voller Höhe gemäß Rechnungslegung.

Weitere Regelung bei gesetzlich Krankenversicherten

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

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.

Psychotherapiekostenregelung bei Selbstzahlern

Bei ausschließlich selbstzahlenden Patient*innen, die keine Erstattungsleistungen eines Versicherungsträgers oder einer Krankenkasse in Anspruch nehmen, erfolgt die Rechnungslegung gemäß GOP in Verbindung mit GOÄ, üblicherweise mit dem 2,3-fachen Steigerungssatz. Der/die Psychotherapeut*in übergibt dem/der Patient*in zusammen mit dem vorliegenden Psychotherapievertrag einen Abdruck der GOP-Ziffern und GOP-Honorare in der letztgültigen, aktuellen Fassung und verpflichtet sich, über Tarifveränderungen zeitnah schriftlich zu informieren.

Psychotherapie als individuelle Gesundheitsleistung

Psychotherapeutische Leistungen, die im Indikationskatalog nicht erfasst sind und, die damit keine Krankenbehandlung darstellen, können nur im Rahmen der Privat-

Liquidation mit 2,3-fachen Steigerungssatz gemäß GOP erbracht werden. Zu diesen individuellen Gesundheitsleistungen gehören derzeit:

Psychotherapeutische Verfahren zur Selbsterfahrung ohne medizinische Indikation, Selbstbehauptungstraining, Stressbewältigungstraining, Entspannungsverfahren als Präventionsleistung, Kunst- und Körpertherapien, auch als ergänzende Therapieverfahren, Verhaltenstherapie bei Flugangst

Auszug aus der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) analog GOÄ

Leistung	GOP Ziffer	Faktor	Betrag	Häufigkeit
Verhaltenstherapie Einzelgespräch 50 Minuten	870	2,3	100,55€	Kurzeittherapie: 5 probatorische + 25 bewilligte Sitzungen Langzeittherapie: 5 probatorische +60 bewilligte Sitzungen
Erhebung biografische Anamnese	860	2,3	123,34€	Maximales Kontingent: 80 Einzelsitzungen 1 x zu Beginn der Therapie
Therapiebericht für den Gutachter	85	2,3	67,03€	Je angefangene Arbeitsstunde
Einleitung oder Verlängerung der Verhaltenstherapie	808	2,3	53,62€	Zur Antragsstellung oder zum Verlängerungsantrag
Diagnostik und Auswertung von Fragebögen	857	1,8	12,17€	Zu Beginn und Ende der Therapie, ggf. im Verlauf, je 5 Minuten

Weitere GOP Leistungen, wie konsiliarische Erörterung mit mitbehandelnden Ärzt*innen oder Bescheinigungen können nach Bedarf hinzukommen.

Seit 2020:

Hygienemaßnahmen i.R.d. 245A 1-2,3 6,41€ - 14,75€ nach jeweils aktuellen Richtlinien

Covid 19 Pandemie

Allgemeine Aufklärung

Psychotherapeut*innen arbeiten mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen zurzeit nur die Kosten für drei Verfahren: die analytische Psychotherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die Verhaltenstherapie. Bei hirnorganischen Störungen (z.B. als Folge eines Schlaganfalls) werden die Kosten der Neuropsychologischen Therapie übernommen. Die Gesprächspsychotherapie und die Systemische Therapie müssen privat getragen werden.

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

Der Erfolg einer psychotherapeutischen Behandlung ist wissenschaftlich sehr gut belegt. Dennoch ist möglich, dass kurz- oder längerfristig eine Verschlechterung Ihres Zustandes eintritt. Auch kann einmal der gewünschte Erfolg überhaupt ausbleiben. Bei Zweifeln an der Behandlung bitte ich Sie, mich anzusprechen, damit ich Wege für eine erfolgversprechendere Behandlung finden kann.

Datenschutz in der Psychotherapeutischen Praxis

Stand: Mai 2018

in der Psychotherapeutischen Praxis haben die Schweigeplicht und der Datenschutz eine extrem hohe Wichtigkeit. Für Ihre Behandlung benötige ich einige persönliche Daten. Mit diesen sog. personenbezogenen Daten gehe ich besonders verantwortungsvoll um.

Nach der EU-Datenschutz Grundverordnung bin ich verpflichtet, Sie über den Zweck der Datenerhebung, die Speicherung und die Weiterleitung Ihrer Daten zu informieren.

1. Zweck der Datenerhebung und -Verarbeitung

Zu Beginn und im Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung erheben wir verschiedene Daten über Ihre Person und Ihre Gesundheit. Dies ist notwendig, um eine dem Standard entsprechende psychotherapeutische Behandlung durchzuführen und um den mit Ihnen geschlossenen Behandlungsvertrag ordnungsgemäß zu erfüllen. Die Erhebung personenbezogener Daten dient nur dem Zweck der Verbesserung Gesundheitszustandes und geschieht in keinem Fall grundlos. Dabei werden selbstverständlich nur diejenigen Daten erhoben, die für die psychotherapeutische Behandlung notwendig sind (Stichwort Datenminimierung). Datenschutzrechtliche Vorgaben sowie die Rechte und Pflichten, die sich aus dem Therapievertrag ergeben, werden beachtet.

Zu den zu erhebenden Daten zählen Anamnesen, Diagnosen, Befunde, Therapievorschläge und Protokolle, die wir erarbeiten oder mir andere Psychotherapeut*innen/Ärzt*innen zur Verfügung stellen (Konsiliarbericht, Arztbriefe etc.).

2. Empfänger der Daten

Psychotherapeut*innen unterliegen der Schweigepflicht. Ich übermittle Ihre Gesundheitsdaten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist und/oder Sie ausdrücklich in die Weitergabe eingewilligt haben (Schweigepflichtsentbindung).

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen oder der Medizinische Dienst der Krankenversicherung sein. Die Weitergabe der Daten erfolgt mit gesetzlicher Erlaubnis überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Sollte eine Weitergabe Ihrer Daten an Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen oder privatärztliche Verrechnungsstellen notwendig sein, ist für die Weitergabe Ihre Schweigepflichtsentbindung nötig.

Im Falle des Rechnungsversandes per E-Brief werden diese Rechnungen ebenfalls elektronisch an das Versandunternehmen übermittelt und dort zum Zwecke des Versandes verarbeitet und im Rahmen der gesetzlichen Regelungen wieder gelöscht.

3. Speicherung der Daten

Alle personenbezogenen Daten und Behandlungsunterlagen werden, entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, mindestens 10 Jahre nach Ihrem letzten Behandlungstermin in der Praxis aufbewahrt. Ihre Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Systeme geschützt.

4. Ihre Rechte

Grundsätzlich können Sie Schweigepflichtsentbindungen jederzeit widerrufen. Sie haben das Recht, über Ihre gespeicherten personenbezogenen Daten jederzeit Auskunft zu erhalten. Bemerken Sie Unstimmigkeiten, können Sie umgehend die Berichtigung oder Löschung fehlerhafte Daten verlangen.

Zuständig für die Überwachung der Einhaltung der Datenschutzverordnung und Ihr Ansprechpartner bei Beschwerden ist die Datenschutzbehörde Ihres Bundeslandes. Eine Auflistung der Landesdatenschutzbeauftragten finden Sie unter goo.gl/emrpSA.