

THERAPIEVERTRAG

**Nach ausführlichen Informationen über die Bedingungen einer ambulanten Psychotherapie
wird zwischen der Praxis am Schloss Blutenburg - Psychotherapie & Coaching
Dipl. Päd., Dipl. Soz.Päd. Dr. phil. Helmar H.D. Dießner und**

Frau/Herrn geb. _____

Straße _____ PLZ/Wohnort _____

Telefon _____ (privat/mobil/dienstlich)

nachfolgend - Patient - genannt

bei Kindern/Jugendlichen Name des/der Sorgeberechtigten _____

Anschrift _____

... die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung bei dem Patienten vereinbart.

Hausarzt _____

Anschrift _____

ggf. überweisender Arzt _____

Anschrift der Krankenkasse/Beihilfestelle und/oder Versicherung:

Versicherungsnehmer _____

(bei familienversicherten Patienten)

Die Therapiekosten werden wie folgt abgerechnet:

Ich bin privat versichert oder beihilfeberechtigt.

Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP in Rechnung gestellt und werden durch mich zu Lasten meiner o. g. 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 o.g. Krankenkasse eine Kostenerstattung gemäß §13 Abs. 2 SGB V beantragen und die Psychotherapiekosten dort abrechnen. Mir ist bekannt, dass die Therapiekosten in diesem Falle in der Regel von der Krankenkasse nicht in voller Höhe übernommen werden.

Ich möchte die Psychotherapiekosten selbst zahlen.

Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP in Rechnung gestellt. Es wird hiermit zusätzlich eine gesonderte Erklärung unterzeichnet („ausdrückliches Verlangen“), sofern die Therapie medizinisch-therapeutisch nicht notwendig ist.

Die Psychotherapiekosten werden von folgendem Kostenträger übernommen:

Ich versichere, mich 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, wird dem Patienten 100% des dem Psychotherapeuten zustehenden Honorars 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 jedoch dann nicht, sofern der Patient nachweist, dass dem Psychotherapeuten durch die Terminabsage tatsächlich ein Schaden nicht entstanden ist.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift Patient _____

Unterschrift Psychotherapeut _____

Dr. Helmar Dießner
www.praxis-diessner.de • www.coaching-diessner.de
Mitglied der Psychotherapeutenkammer Bayern

SELBSTBEHALT
FÜR PATIENT

**Merkblatt zur ambulanten Psychotherapie zur Weitergabe an den Patienten
als Anlage zum Therapievertrag**

Allgemeine Informationen

1. Der Psychotherapeut verpflichtet sich, den Patienten nach qualitativen Standards seines Berufsstandes zu behandeln.
2. In den ersten Therapiestunden wird nach Klärung der Diagnose die Indikationsstellung für eine Psychotherapiebeantragung überprüft, sowie ggf. der Behandlungsumfang und die Frequenz der einzelnen Behandlungen festgelegt.
3. Im Verlaufe 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, können aber aus inhaltlichen Erfordernissen/ bei bestimmten therapeutischen Interventionen geteilt (2 x 25 Minuten) oder verlängert (bis 6 x 50 Minuten) werden.
5. Nach der Erstbeantragung (erster Behandlungsabschnitt) eventuell notwendige Therapieerlängerungen werden nach Absprache mit dem Psychotherapeuten vom Patienten beantragt. Wie bei der Erstbeantragung wird der Patient durch den Psychotherapeuten durch die fachliche Begründung des Therapieantrages unterstützt.
6. Der maximale Behandlungsumfang und der Umfang der einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung in Abhängigkeit vom Behandlungsverfahren des Therapeuten unterschiedlich geregelt. Im Rahmen der privaten Krankenversicherung sind die allgemeinen Versicherungs- und die jeweiligen Tarifbedingungen, in der Beihilfe die Beihilfevorschriften maßgeblich.
7. 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 mit einbezogen werden. Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen können solche Sitzungen bis zu 1/4 der Sitzungen für den Patienten zusätzlich beantragt werden.
8. 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

9. Ambulante Psychotherapie in der Krankenbehandlung ist sowohl für gesetzlich Krankenversicherte wie 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.
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. Bei PKV- Versicherten reicht vielfach eine formlose, ärztliche Bescheinigung. 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 nicht sicher gewährleistet und vom behandelnden Psychotherapeuten nicht sicherzustellen.

Therapiegenehmigung

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 wird daher erst dann beginnen können, wenn die Kostenübernahmezusage dem Patienten schriftlich vorliegt. Für den Fall, dass der Patient einen vorgezogenen Behandlungstermin wünscht und den weiteren Fall, dass die Kosten ganz oder anteilig nicht durch den Versicherungsträger erstattet werden, schuldet der Patient dieses Honorar in vollem Umfang persönlich gegenüber dem Psychotherapeuten.

Schweigepflicht des Therapeuten / Verschwiegenheit des Patienten

15. Der Patient entbindet den Psychotherapeuten und ärztliche/ psychotherapeutische Vorbehandelt 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. 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 wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle rechtzeitig, d.h. 48 Werkstunden vor dem vereinbarten Termin, abzusagen bzw. absagen zu lassen. Dazu genügt eine schriftliche Mitteilung (Brief, Fax, E-Mail) oder eine telefonische Absage (auch auf Anrufbeantworter).

20. Da in psychotherapeutischen Praxen aufgrund der Zeitgebundenheit der psychotherapeutischen Sitzungen nach einem strikten Bestellungssystem gearbeitet wird und zu jedem Termin nur ein Patient einbestellt ist, wird dem Patienten bei nicht rechtzeitiger Absage ein Bereitstellungshonorar in Höhe von 100% des entgangenen Honorars 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 plötzlich schwere Erkrankung).

Bei Nichtwahrnehmung eines Gruppentermins ist in jedem Falle, auch bei rechtzeitiger Terminabsage, ein Ausfallhonorar in Höhe des jeweils gültigen Gebührensatzes zu entrichten.

Dr. Helmar Dießner
www.praxis-diessner.de • www.coaching-diessner.de
Mitglied der Psychotherapeutenkammer Bayern