

PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE | ADHS-PRAXIS KÖLN

Dipl.-Psych. Shamim Abedzadeh
Hohenstaufenring 20 | 50674 Köln

ANMELDEBOGEN

Datum _____

Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort. _____

geb. am. _____

☎ privat. _____ ☎ mobil _____

AB/Mailbox kann besprochen werden: Ja ☐ nein ☐

@ E-Mail _____

Erklärung zur elektronischen Kommunikation

Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis über elektronische Kommunikationswege (z. B. E-Mail, SMS, Instant-Messaging-Dienste) zu kommunizieren. Ich bin mit der Korrespondenz und der Übermittlung von Daten über diese Wege einverstanden. Mir ist bekannt, dass dabei personenbezogene Daten übermittelt werden können und dass ein vollständiger Schutz der Daten vor dem Zugriff durch Dritte nicht gewährleistet ist. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ich bin mit der Nutzung folgender Kommunikationswege einverstanden (bitte ankreuzen):

SMS/Instant-Messaging-Dienste ☐ E-Mail ☐

Hausarzt _____

Facharzt _____

Krankenkasse _____

Termine möglich

- ☐ Vormittags MO DI MI DO FR von _____ bis _____ Uhr
- ☐ Nachmittags MO DI MI DO FR von _____ bis _____ Uhr
- ☐ Immer/Flexibel

DATENSCHUTZ IN UNSERER PRAXIS

In unserer Praxis haben Schweigepflicht und Datenschutz höchste Priorität. Wir erfassen nur notwendige personenbezogene Daten und gehen verantwortungsvoll damit um. Hier dazu einige Informationen¹:

Zweck der Datenerhebung

Wir erheben Daten, die für die Behandlung notwendig sind. Dazu zählt die Anamnese, Diagnosen, Befunde, Therapievorschlüsse und Protokolle, die wir selbst erarbeiten oder uns andere Psychotherapeuten*innen bzw. Ärzte*innen zur Verfügung stellen (Konsiliarbericht, Arztbriefe etc.). Datenschutzrechtliche Vorgaben sowie die Rechte und Pflichten, die sich aus dem Therapievertrag ergeben, werden dabei beachtet.

Weitergabe von Daten

Ihre Daten werden nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung bzw. Schweigepflichts-entbindung oder bei gesetzlicher Verpflichtung an Dritte weitergegeben (z. B. Krankenkassen zur Abrechnung).

Speicherung

Alle Daten werden mindestens 10 Jahre nach Ihrer letzten Behandlung gesichert aufbewahrt und anschließend sicher vernichtet.

Ihre Rechte

Sie können Ihre erteilte Schweigepflichts-entbindungen jederzeit widerrufen und Auskunft, Berichtigung oder Löschung fehlerhafter Daten verlangen.

Zuständige Datenschutzbehörde: https://www.bfdi.bund.de/DE/Service/Anschriften/anschriften_table.html.¹ Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit § 22 Abs.1 Nr.1 lit. b) BDSG.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die vorstehenden Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen zu haben. Ich willige in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der psychologischen Diagnostik und ggf. psychotherapeutischen Behandlung ein.

Ort/Datum

Unterschrift Patient*in

AUFKLÄRUNG ZUR VIDEOSPRECHSTUNDE

Liebe Patientin, lieber Patient,

psychotherapeutische Leistungen können in bestimmten Fällen als Videositzung erbracht werden, wenn die Leistung nicht den unmittelbaren persönlichen Kontakt erforderlich macht. In einer Videosprechstunde läuft das Gespräch zwischen Ihnen und Ihrer Therapeutin ähnlich ab wie in der Praxis. Sie und Ihre Therapeutin befinden sich nur nicht am selben Ort. Der Austausch erfolgt am Bildschirm, ohne dass Sie hierzu in die Praxis kommen müssen.

Zur Sicherstellung des Angebots arbeitet die Praxis mit webPRAX/webPRAX-f2f (Healthy Projects GmbH) und RED connect (RED Medical Systems GmbH); zwei von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zertifizierte Anbieter, die Videodienste bereitstellen und eine technisch sichere Ende-zu-Ende-Verschlüsselung vorhalten.

Datensicherheit:

- Bei der Information über Ihre Nutzung der Videosprechstunde und bei der therapeutischen Behandlung über die zwei genannten Plattform handelt es sich um medizinische Informationen und damit um Gesundheitsdaten im Sinne von Art. 9 Abs. 2 DS-GVO, die einem besonderen Schutz unterliegen. Die Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten ist nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung möglich.
- Die Übertragung der Videosprechstunde erfolgt über eine Ende-zu-Ende-verschlüsselte Verbindung. Die Gesprächsinhalte können ausschließlich von den an der Videosprechstunde beteiligten Personen eingesehen werden. Die Anbieter haben keinen Zugriff auf die Gesprächsinhalte, zeichnen die Sitzungen nicht auf und speichern sie nicht.
- Videogestützte Therapieleistungen erfolgen ausschließlich auf **freiwilliger** Basis. Als Rechtsgrundlage für diese Datenverarbeitung gilt Art. 6 Abs. 1 lit. a) DSGVO und Art. 9 Abs. 2 lit. h) DSGVO mit Art. 22 BDSG. Die Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten ist nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung möglich. Sie können frei entscheiden, ob Sie eine Einwilligung erteilen oder nicht. Doch weisen wir daraufhin, dass ohne Einwilligung keine online-gestützten Termine stattfinden können. Ihre Einwilligung können Sie zudem jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Speicherung wird dadurch aber nicht berührt. Ihren Widerruf erklären Sie durch schriftliche Mitteilung an die Praxis.
- Bitte beachten Sie auch die Datenschutzerklärungen der Anbieter unter https://video.redmedical.de/assets/datenschutzhinweise_videosprechstunde.pdf und <https://webprax.de/datenschutzerklaerung/>

Schritt für Schritt zur Videosprechstunde:

1. Sie erhalten von Ihrer Praxis einen Termin für die Videosprechstunde sowie vom Videodienstanbieter einen entsprechenden **Zugangslink per E-Mail**.
2. Rechtzeitig vor der Videosprechstunde wählen Sie sich mit Ihrem Zugang ein. Dies ist in der Regel möglich ohne ein Benutzerkonto anzulegen. Eine Registrierung ist nicht notwendig. Sollten Sie nach Ihrem Namen gefragt werden, sind Sie **nicht verpflichtet Ihren richtigen Namen anzugeben**. Sie können stattdessen ein Kürzel oder einen alternativen Namen benutzen.
3. Sobald Ihre Therapeutin zu der Videosprechstunde hinzukommt, kann der Termin beginnen.
4. Ist die Videosprechstunde beendet, melden Sie sich wieder ab.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG VIDEOSPRECHSTUNDE - DATENSCHUTZ

Hiermit erkläre ich:

Vor- und Nachname

E-Mail für Zugangslink

Geburtsdatum

Straße/Hausnummer

PLZ Ort

ausreichend über den Ablauf der Videosprechstunde sowie deren technische Voraussetzungen und datenschutzrechtliche Sicherheitsaspekte in Kenntnis gesetzt worden zu sein. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der Videosprechstunde freiwillig ist.

Ich versichere, dass

- die Videosprechstunde zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen und ruhiger Umgebung stattfindet.
- zu Beginn der Videosprechstunde die Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen erfolgt.
- Bild- und/oder Tonaufzeichnungen während der Videosprechstunde unterbleiben.
- Hilfspersonen auf den Geheimnisschutz und gegebenenfalls Datenschutz hingewiesen werden.
- bei mir die technischen Voraussetzungen für die Nutzung der Videosprechstunde vorliegen.

Einwilligungserklärung für die Übermittlung Ihrer E-Mail-Adresse

Zugang zu der Plattform webPRAX (webPRAX-f2f) erhalten Sie, indem der Anbieter Healthy Projects GmbH Ihnen einen Gastzugangslink zusendet, der Ihnen den Zugriff auf die Plattform ermöglicht. Eine Registrierung ist nicht notwendig. Die Weitergabe Ihrer E-Mail-Adresse an den Anbieter ist nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung möglich. Hiermit erkläre ich meine Einwilligung in die Übermittlung meiner E-Mail-Adresse an Healthy Projects GmbH, Parkstraße 10, 50968 Köln zwecks Erhalt des Zugangslinks. Für die Nutzung der Plattform webPRAX (webPRAX-f2f) für die Videosprechstunde wünsche ich die Zusendung eines Gastzugangslinks an meine E-Mail-Adresse.

Ich bin Einverstanden, dass

die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Behandlungs- und Gesundheitsdaten durch den betreuenden Therapeuten zum Zweck der Befundung und Dokumentation der Videosprechstunde erfolgt. Grundsätzlich gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen bei dem mittelbaren Kontakt zwischen Therapeut und Patient im Rahmen der Videosprechstunde analog dem unmittelbaren persönlichen Kontakt in der Praxis. Es ist mir bekannt, dass ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen kann. Hierfür ist eine Mitteilung an meine Therapeutin ausreichend. Durch meine Unterschrift erkläre ich vorstehende Einwilligung als erteilt und die Kenntnisnahme der beigefügten Erläuterungen zur Datenverarbeitung im Rahmen der Videosprechstunde.

Dipl.-Psych. Shamim Abedzadeh
Hohenstaufenring 20
50674 Köln

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Patienten bzw. gesetzlichen Vertreters)

(Stempel der Praxis)

PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE | ADHS-PRAXIS KÖLN

Dipl.-Psych. Shamim Abedzadeh

Hohenstaufenring 20 | 50674 Köln

BEHANDLUNGSVEREINBARUNG

Nach ausführlicher Information und Aufklärung über die Rahmenbedingungen psychotherapeutischer Leistungen wird zwischen:

Dipl.-Psych. Shamim Abedzadeh – nachfolgend Psychotherapeutin genannt –



Unterschrift Psychotherapeutin (bereits vorab unterzeichnet)

und

Frau/Herrn _____ geb. am: _____

Adresse _____

– nachfolgend Patient*in genannt – folgende Vereinbarung getroffen:

Diese Vereinbarung gilt für die im Rahmen der Kontaktaufnahme, diagnostischen Abklärung sowie gegebenenfalls anschließenden psychotherapeutischen Behandlung erbrachten Leistungen. Die nachfolgenden Erklärungen des/der Patient*in in Ich-Form sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

Die Kosten der in Anspruch genommenen ambulanten Leistungen sollen gemäß nachfolgender Erklärung abgerechnet werden:

Ich bin gesetzlich versichert bei (Name Versicherung): _____

Ich wünsche eine Behandlung zu Lasten meiner gesetzlichen Krankenversicherung. Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung. Eventuelle private Zusatzkosten werden nach GOP¹ abgerechnet. Über solche Leistungen werde ich im Vorfeld mündlich aufgeklärt.

Zusätzlich wird folgendes vereinbart:

Erklärung des/der Patient*in zur Zahlungs- und Kostenübernahmeregelung:

Ich verpflichte mich, dass ich mich selbst um die Therapiekostenübernahme bemühe. Eine Bewilligung der psychotherapeutischen Behandlung werde ich unverzüglich der Psychotherapeutin vorlegen. Mir ist bekannt, dass ein Anspruch auf psychotherapeutische Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ein gültiges Versicherungsverhältnis voraussetzt und die Durchführung einer ambulanten Richtlinien-therapie antrags- und genehmigungspflichtig ist. Mir ist außerdem bekannt, dass die Kosten einer ambulanten Psychotherapie nicht in allen Fällen von den Kostenträgern übernommen werden. In diesem Fall endet die therapeutische Zusammenarbeit automatisch. Sollte sich herausstellen, dass zum Zeitpunkt der jeweiligen Leistungserbringung kein gültiges Versicherungsverhältnis bei einer

gesetzlichen Krankenversicherung bestand oder besteht, verpflichte ich mich, die entstandenen Behandlungskosten in voller Höhe selbst zu tragen. Dies gilt auch dann, wenn mir zum Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht bekannt war, dass kein gültiges Versicherungsverhältnis bestand oder ich entsprechende Umstände und relevante Informationen nicht mitgeteilt habe. In diesem Fall stellt die Psychotherapeutin mir die erbrachten Leistungen privat in Rechnung. Die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP₁) in Verbindung mit der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ₂) in der jeweils gültigen Fassung. Ein Anspruch auf Durchführung oder Fortsetzung einer psychotherapeutischen Behandlung bei der Psychotherapeutin besteht in diesem Fall nicht mehr. Ich wurde vor Beginn der Behandlung über die vorstehenden Zahlungs- und Kostenübernahmeregelung aufgeklärt.

Bereitstellungsgebühr bei Ausfällen von *Einzelsitzungen* i.H.v. 89 € pro Sitzung

Der/die Patient*in verpflichtet sich, vereinbarte Einzeltermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle spätestens 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin schriftlich per E-Mail abzusagen.

Da in psychotherapeutischen Praxen aufgrund der Zeitgebundenheit der Einzelsitzungen nach einem strikten Bestellsystem gearbeitet wird und zu jedem Termin ausschließlich ein/e Patient*in einbestellt ist, können kurzfristig abgesagte Termine in der Regel nicht anderweitig vergeben werden. Wird ein vereinbarter Termin nicht spätestens 48 Stunden im Voraus abgesagt oder nicht wahrgenommen, wird dem/der Patient*in eine Bereitstellungsgebühr in Höhe von 89 € pro Sitzung in Rechnung gestellt, sofern der Termin nicht anderweitig vergeben werden kann. Die Gebühr ist von dem/der Patient*in selbst und unabhängig vom Verhinderungsgrund zu tragen (also auch bei Krankheit, Urlaub, beruflichen Verpflichtungen, privaten Terminen, unvorhersehbaren Ereignissen, Vergessen). Eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse erfolgt nicht. Wird die Bereitstellungsgebühr nicht innerhalb von 3 Kalendertagen ab Rechnungseingang bezahlt, werden ggf. vereinbarte Termine bis zur vollständigen Zahlung pausiert oder abgesagt. Bei der Berechnung der Absagefrist (nur für Einzelsitzungen) von 48 Stunden werden Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet. Ein Termin zum Beispiel am Montag um 15 Uhr muss also bis zum Donnerstag (der Woche davor) um 15 Uhr abgesagt werden, damit keine Gebühr anfällt. Diese Frist besteht nur für Einzelsitzungen.

Bereitstellungsgebühr bei Ausfällen von *Gruppensitzungen* i.H.v. 48 € pro Sitzung

Gruppentermine werden ausschließlich für den/die Patient*in freigehalten. Der/die Patient*in verpflichtet sich, vereinbarte Gruppentermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfall vor Beginn des Termins schriftlich per E-Mail abzusagen. Bei abgesagten Gruppenterminen ist eine anderweitige Vergabe aufgrund der festen und verbindlich reservierten Gruppenplätze grundsätzlich nicht möglich. **Daher wird für jede vom Patienten abgesagte Gruppensitzung – unabhängig vom Grund oder Zeitpunkt der Absage – sowie für jedes Nichterscheinen eine Bereitstellungsgebühr in Höhe von 48 € pro Sitzung berechnet.**

Die Gebühr ist von dem/der Patient*in selbst und unabhängig vom Verhinderungsgrund zu tragen (also auch bei Krankheit, Urlaub, beruflichen Verpflichtungen, privaten Terminen, unvorhersehbaren Ereignissen oder Vergessen). Eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse erfolgt nicht. Bitte beachten Sie, dass versäumte Gruppentermine nicht in jedem Fall nachgeholt werden können.

Erklärung des/der Patient*in zu Absageregulungen und Bereitstellungsgebühr:

Ich bin ausreichend über die Absageregulungen und der Bereitstellungsgebühr bei Ausfällen, jeweils hinsichtlich Einzel- und Gruppensitzungen informiert worden, habe diese verstanden und stimme den Zahlungsmodalitäten zu.

Erklärung des/der Patient*in zur Gruppentherapie:

Mir ist bewusst, dass die Wirksamkeit der Behandlung für alle Teilnehmenden von der kontinuierlichen Teilnahme aller Patient*innen abhängt. Ich verpflichte mich daher, regelmäßig und pünktlich an den vereinbarten Therapiesitzungen teilzunehmen. Beziehungen in einer Gruppentherapie sind besonders nah und vertraulich. Ich erhalte unweigerlich Einblick in die Situation anderer Patient*innen. Daher verpflichtete ich mich, keine Informationen an andere Personen zu geben, die Rückschlüsse auf Gruppenteilnehmer oder persönliche Inhalte geben könnten. Dies gilt auch für die Zeit nach Therapieende.

Erklärung des/der Patient*in zur Übersendung von Rechnungen per E-Mail:

Ich bin damit einverstanden, dass mir Privatrechnungen für Bereitstellungsgebühren oder psychotherapeutische Leistungen per E-Mail an die von mir angegebene E-Mail-Adresse übermittelt werden. Mir ist bewusst, dass bei der unverschlüsselten E-Mail-Kommunikation ein Restrisiko besteht, dass unbefugte Dritte Kenntnis von den übermittelten Inhalten erlangen könnten. Ich wurde darüber informiert, dass ich alternativ eine postalische Zusendung der Rechnungen erhalten kann. Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen.

Das *Patientenmerkblatt zur ambulanten Psychotherapie* habe ich erhalten, gelesen und dessen Inhalt verstanden. Es ist Bestandteil dieser Vereinbarung. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Regelungen dieser Vereinbarung sowie die im Merkblatt enthaltenen Regelungen an.

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen unberührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmung tritt eine Regelung, die dem geltenden Recht entspricht und denselben Zweck verfolgt wie die ursprünglich vereinbarte Regelung.

Die unterzeichnete Behandlungsvereinbarung wird in der Patientenakte aufbewahrt. Der/die Patient*in behält die von ihm/ihr unterzeichnete Fassung.

Ort/Datum

Vor- und Nachname Patient*in

Unterschrift Patient*in

¹ Gebührenordnung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP)

² Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

PATIENTENMERKBLATT ZUR AMBULANTEN PSYCHOTHERAPIE - Bestandteil der Behandlungsvereinbarung

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

Allgemeine Aufklärung

1. Ein Anspruch auf Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung setzt ein zum Zeitpunkt der Leistungserbringung bestehendes und gültiges Versicherungsverhältnis voraus.
2. In der Regel erfolgt der erste Kontakt zu einem Psychotherapeuten über die Psychotherapeutische Sprechstunde, in der die Erstdiagnose gestellt und abgeklärt wird, ob eine Psychotherapie, oder eine andere Empfehlung angezeigt ist. Es wird abgeklärt, ob ein Verdacht auf eine behandlungsbedürftige Erkrankung vorliegt. Sofern eine Behandlung indiziert ist, informiert die Psychotherapeutin über die unterschiedlichen Therapieverfahren und Anwendungsformen und den Ablauf einer Psychotherapie, um bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen. Falls keine Psychotherapie indiziert ist, wird bei Bedarf über Alternativen informiert. Dabei wird mit dem/der Patient/in ein geeignetes Versorgungsangebot erörtert und ausgewählt sowie der/die Patient/in allgemein beraten und bei der Inanspruchnahme des konkreten Versorgungsangebots unterstützt. Über das Ergebnis der Sprechstunde erhalten Sie eine schriftliche Information.
3. Es können sich anschließen: Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, psychotherapeutische Akutbehandlung, probatorische Sitzungen und in der Folge eine Richtlinien-therapie in Form einer Kurzzeit- oder Langzeittherapie.
4. In mindestens zwei probatorischen Sitzungen wird abgeklärt, ob die beabsichtigte Psychotherapie bei der psychischen Störung erfolgversprechend und die Beziehung zwischen Patient*in und Psychotherapeutin tragfähig ist. Zudem werden Behandlungsumfang und Frequenz der einzelnen Behandlungen festgelegt. Die Psychotherapeutin und Sie entscheiden in dieser probatorischen Phase, spätestens an ihrem Ende gemeinsam, ob die Psychotherapie regulär aufgenommen werden soll.
5. Eine Psychotherapie kann als Kurzzeittherapie (12 Stunden + 12 Stunden) oder als Langzeittherapie, Rückfallprophylaxe beantragt und durchgeführt werden. Nach der Erstbeantragung (erster Behandlungsabschnitt) ist die Beantragung eventuell notwendiger Therapieverlängerungen möglich.
6. Der maximale Behandlungsumfang und Umfang der einzelnen Bewilligungsabschnitte sind für ambulante Psychotherapien im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Abhängigkeit vom jeweiligen Behandlungsverfahren unterschiedlich geregelt.
7. Therapeutische Einzelsitzungen dauern in der Regel 50 Minuten, können aber aus inhaltlichen Erfordernissen/bei bestimmten psychotherapeutischen Interventionen gekürzt (2 x 25 Minuten) oder verlängert werden (Doppelsitzung oder ggf. mehrstündige Sitzungen). Therapeutischen Gruppensitzungen dauern in der Regel 100 Minuten und können aus inhaltlichen Erfordernissen/bei bestimmten psychotherapeutischen Interventionen gekürzt werden.
8. Die Sitzungen finden regelmäßig zu fest vereinbarten Terminen statt, die von der Psychotherapeutin für den/die Patient*in bereitgehalten werden.
9. 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 hirnerkrankungen (z. B. als Folge eines Schlaganfalls) werden die Kosten der Neuropsychologischen Therapie übernommen. Die Gesprächspsychotherapie muss privat getragen werden.
10. Alternativ zur ambulanten Psychotherapie kann in Einzelfällen auch eine stationäre oder teilstationäre Behandlung sinnvoll sein.
11. 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 überhaupt ausbleiben. Bei Zweifeln an der Behandlung werden Sie gebeten, Ihre Psychotherapeutin zu informieren, damit ggf. Wege für eine erfolgversprechendere Behandlung gefunden werden können.
12. Alle von Ihnen 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

13. Die Durchführung und ggf. Verlängerung einer ambulanten Psychotherapie in der Krankenbehandlung ist für GKV-Versicherte antrags- und genehmigungspflichtig. Antragsteller sind in jedem Fall Sie als Patient*in. Die Psychotherapeutin unterstützt Sie bei der Antragstellung.
14. Sollte die Krankenkasse nach dem Antrag auf Psychotherapie als Kurzzeittherapie einen Gutachterbericht anfordern, besteht keine Verpflichtung der Psychotherapeutin, diesen Bericht zu erstellen. In diesem Fall kann die therapeutische Zusammenarbeit automatisch enden.
15. Sollte sich nach Durchführung der psychotherapeutischen Sprechstunde und der probatorischen Sitzungen herausstellen, dass zu diesem Zeitpunkt kein gültiges Versicherungsverhältnis bei einer gesetzlichen Krankenkasse bestand oder besteht, müssen die bis dahin entstandenen Behandlungskosten von dem/der Patient*in selbst getragen werden. Dies gilt auch, wenn dem/der Patient*in zum Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht bekannt war, dass kein gültiges Versicherungsverhältnis bestand oder relevante Informationen nicht mitgeteilt wurden. In diesem Fall stellt die Psychotherapeutin ihre erbrachten Leistungen dem/der Patient*in privat in Rechnung. Die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP1) in Verbindung mit der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ2) in der jeweils gültigen Fassung. Ein Anspruch auf Durchführung oder Fortsetzung einer psychotherapeutischen Behandlung bei der Psychotherapeutin besteht in diesem Fall nicht mehr.
16. Zur Beantragung der Therapie haben Sie auf dem dafür vorgeschriebenen Formular den Konsiliarbericht eines berechtigten Arztes oder einer berechtigten Ärztin einzuholen und diesen möglichst zeitnah dem Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin zu übergeben. Auch bei selbstzahlenden Patient*innen, bei denen naturgemäß kein Antragsverfahren erforderlich ist, muss vor Beginn der regulären Psychotherapie eine somatische Abklärung durch einen dazu berechtigten Arzt bzw. berechnigte Ärztin erfolgen.

Therapiegenehmigung

17. Die Versicherungsträger 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.
18. Die psychotherapeutische Behandlung beginnt daher erst, wenn Ihnen als Patient*in die Therapiebewilligung 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 Umfang persönlich der Psychotherapeutin. Die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP1) in Verbindung mit der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ2) in der jeweils gültigen Fassung.
19. Wird die beantragte Psychotherapie von der Krankenkasse nicht bewilligt, endet die therapeutische Zusammenarbeit automatisch. Ein Anspruch auf Psychotherapie bei der Psychotherapeutin besteht für den aktuellen Antrag nicht.

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung

20. Die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung ist ein psychotherapeutisches Angebot in der Gruppe für Patienten, bei denen in der psychotherapeutischen Sprechstunde eine Indikation zur Anwendung von Psychotherapie festgestellt wurde.
21. Die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung ist antrags- und genehmigungsfrei. Sie stellt keine Richtlinien-therapie dar und wird nicht auf Therapiekontingente angerechnet.
22. Die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung ist eine niedrigschwellige psychotherapeutische Intervention und dient u.a. der Vorbereitung auf eine ambulante Psychotherapie im Gruppen-setting, dem Abbau individueller Hemmschwellen in Gruppen, der Stärkung der Motivation sowie der ersten Symptomlinderung.
23. Die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung kann bei Vorliegen einer entsprechenden Indikation bis zu 4 Einheiten à 100 Minuten je Krankheitsfall in Anspruch genommen werden.

Informationen zur Wirksamkeit von Gruppentherapie

24. Die Wirksamkeit der Gruppentherapie ist für alle Teilnehmenden von der kontinuierlichen Teilnahme aller Patient*innen an den Therapiesitzungen abhängig. Die Gruppe ist als fester therapeutischer Rahmen angelegt. Gruppentherapie lebt von Kontinuität, gegenseitlicher Verlässlichkeit und einer stabilen Zusammensetzung. Vertrauen, Offenheit und Entwicklung entstehen nicht punktuell, sondern durch regelmäßige gemeinsame Präsenz.
25. Wenn öfter mehrere Personen an einem Termin fehlen, kann das die Arbeitsfähigkeit der gesamten Gruppe erheblich beeinträchtigen. In bestimmten Konstellationen ist ein sinnvolles therapeutisches Arbeiten dann nicht möglich, sodass eine Sitzung nicht wie vorgesehen stattfinden kann. Für die anwesenden Patient*innen ist das verständlicherweise enttäuschend. Gleichzeitig wird der therapeutische Prozess unterbrochen, Verbindlichkeit und Motivation gehen verloren, Vertrauen in die

Stabilität der Gruppe leidet. Eine kontinuierliche persönliche Entwicklung ist so kaum möglich. Unabhängig davon entstehen für mich verbindlich eingeplante Arbeitszeit, Vorbereitung sowie Raum- und Organisationskosten. Der Gruppenplatz ist für Sie reserviert und kann bei Absage nicht anderweitig vergeben werden. Eine zuverlässige und pünktliche Teilnahme an den Sitzungen ist daher wichtig für das Funktionieren der Gruppe. Eine dauerhaft nicht verlässlich besetzte Gruppe gefährdet die Möglichkeit, dieses Angebot überhaupt aufrechtzuerhalten.

26. Der persönliche Kontakt zu Gruppenteilnehmer*innen außerhalb der Gruppensitzung kann therapeutische Prozesse innerhalb der Gruppentherapie behindern und stören. Sie sollten daher während der laufenden Therapie auf persönliche Treffen verzichten.

Schweigepflicht der Therapeut*innen/Verschwiegenheit der Patient*innen

27. Die Psychotherapeutin ist gegenüber Dritten – ausgenommen Mitarbeiter*innen 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 der Psychotherapeutin respektiert.
28. Beziehungen in einer Gruppentherapie sind besonders nah und vertraulich. Die Patient*in erhalten unweigerlich Einblick in die Situation anderer. Daher sind alle Teilnehmer verpflichtet, keine Informationen an andere Personen zu geben, die Rückschlüsse auf Gruppenteilnehmer oder persönliche Inhalte geben könnten. Dies gilt auch für die Zeit nach Therapieende.
29. Sie als Patient*in entbinden den Psychotherapeuten bzw. die Psychotherapeutin und ärztliche/psychotherapeutische Vorbehandler*innen und Mitbehandler*innen untereinander in gesonderter Erklärung von der Schweigepflicht und stimmen der Einholung von Auskünften ausdrücklich zu.
30. Sie stimmen einer Aufzeichnung von Therapiesitzungen durch den Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin mit Tonband oder Video ausdrücklich zu und gestatten dem Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin 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 Intervention und/oder Supervision. Sollten bei Ihnen wichtige Gründe dem entgegenstehen, werden diese nach Klärung mit dem Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin respektiert. Im Falle von Videositzungen verpflichten Sie sich, diese nicht zu speichern und keine Mitschnitte zu erstellen.
31. Zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit ist der*die Psychotherapeut*in bei gesetzlich Versicherten verpflichtet, zu Beginn der Therapie sowie einmal jährlich dem Hausarzt bzw. der Hausärztin einen Bericht zu übermitteln. Dazu ist Ihre schriftliche Schweigepflichtentbindungserklärung erforderlich, es sei denn, Sie wünschen es nicht. Eine bereits erteilte Erklärung ist auch widerrufbar.
32. Sie als Patient*in verpflichten sich Ihrerseits zur Verschwiegenheit über andere Patient*innen, von denen Sie zufällig – z. B. über Wartezimmerkontakt – Kenntnis erhalten haben.
33. Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis Informationen und Daten elektronisch 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.
34. Alle erteilten Schweigepflichtentbindungen und Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden.

Feste Terminvereinbarung/Terminversäumnis/Bereitstellungsgebühr bei Ausfällen

35. Die psychotherapeutischen Sitzungen finden in der Regel, wenn nicht anders vereinbart, einmal wöchentlich zu einem zwischen Patient*in und Psychotherapeutin jeweils verbindlich vereinbarten Termin statt.
36. Einzeltermine: Der/die Patient*in verpflichtet sich, vereinbarte Einzeltermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle rechtzeitig, d. h. 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin schriftlich per E-Mail abzusagen. Da in psychotherapeutischen Praxen aufgrund der Zeitgebundenheit der 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 eine Bereitstellungsgebühr in Höhe von **89 € pro Sitzung** berechnet. Die Bereitstellungsgebühr ist ausschließlich von dem/der Patient*in selbst und **unabhängig vom Verhinderungsgrund zu tragen (also auch bei Krankheit, beruflichen Verpflichtungen, privaten Terminen, unvorhersehbaren Ereignissen oder Vergessen)**. Eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse findet in diesem Fall nicht statt. Bei der Berechnung der Frist von 48 Stunden werden Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet. Ein Termin zum Beispiel am Montag um 15 Uhr muss also bis zum Donnerstag (der Woche davor) um 15 Uhr abgesagt werden, damit keine Gebühr anfällt.
37. Gruppentermine: Der/die Patient*in verpflichtet sich, vereinbarte Gruppentermine pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle schriftlich per E-Mail vor Beginn des Termins abzusagen. Jede Absage, unabhängig vom Grund oder Zeitpunkt, sowie jedes Nichterscheinen führt zu einer Bereitstellungsgebühr von **48 € pro Sitzung**. Die Bereitstellungsgebühr ist ausschließlich von dem/der Patient*in selbst und **unabhängig vom Verhinderungsgrund zu tragen (also auch bei Krankheit, beruflichen Verpflichtungen, privaten Terminen, unvorhersehbaren Ereignissen oder**

- Vergessen).** Eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse findet in diesem Fall nicht statt. Bitte beachten Sie, dass versäumte Gruppentermine nicht in jedem Fall nachgeholt werden können.
38. Werden Bereitstellungsgebühren nicht innerhalb von 3 Tagen ab Rechnungseingang bezahlt, werden ggf. vereinbarte Termine bis zur vollständigen Zahlung pausiert oder abgesagt.

Psychotherapiekostenregelung bei GKV-Versicherten

39. Die Psychotherapie als Krankenbehandlung ist in der GKV eine Regelleistung, die Abrechnung erfolgt ausschließlich über die Kassenärztliche Vereinigung.
40. GKV-Patient*innen verpflichten sich, ihre Chipkarte (Krankenversichertenkarte) jeweils zur ersten Sitzung im Verlaufe eines Quartals unaufgefordert zur Registrierung mitzubringen.
41. Der*die Patient*in verpflichtet sich, dem Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin jeden Krankenkassenwechsel sofort anzuzeigen. Die begonnene Therapie kann ohne erneute Prüfung fortgesetzt werden, wenn die Fortsetzung innerhalb von 4 Wochen nach neuem Quartalsbeginn, spätestens aber zum Zeitpunkt der ersten Sitzung im Quartal beantragt wird. Der Genehmigungsbescheid der alten Krankenkasse mit Anzahl der bereits erbrachten Therapiestunden muss beigelegt werden.
42. Bei regulärer Therapiebeendigung, aber auch bei Therapieabbruch, ist der*die Psychotherapeut*in verpflichtet, dieses – ohne weitere inhaltliche Angaben – der GKV mitzuteilen.
43. Eine Therapieunterbrechung von mehr als einem halben Jahr ist bei einer Psychotherapie, die durch die GKV finanziert wird, nur mit besonderer Begründung möglich.
44. Parallel stattfindende Behandlungen, insbesondere in einer Psychiatrischen Institutsambulanz, einer Tagesklinik oder einer stationären Klinik, sind während einer ambulanten Psychotherapie nicht möglich und sind der Praxis unverzüglich mitzuteilen.

Selbstverpflichtungserwartung an den Patienten bzw. die Patientin

45. Der*die Patient*in verpflichtet sich, für den Fall einer bestehenden Suchterkrankung mindestens während des Zeitraums von Beginn bis zum Abschluss der ambulanten Psychotherapie, keine Suchtmittel zu sich zu nehmen oder zu benutzen (z. B. Spielautomaten).
46. 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.
47. Der Patient verpflichtet sich, evtl. vorhandene Suizidgedanken mit dem Therapeuten zu besprechen, so dass gemeinsam Schutzmaßnahmen überlegt werden können.
48. Der*die Patient*in verpflichtet sich, in jeder Phase der Psychotherapie von sich aus oder auf Anforderung des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin auch weitere Unterlagen (z. B. Klinik- und Kurberichte, ärztliche Gutachten) beizubringen und zu übergeben.
49. Der*die Patient*in wird jede Aufnahme oder Veränderung einer medikamentösen Behandlung/Medikamenteneinnahme – durch einen Arzt verordnet oder selbstentschieden – unverzüglich dem Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin mitteilen.

Kündigung

50. Der Therapievertrag kann von dem Patienten bzw. der Patientin durch eine schriftliche Erklärung gekündigt werden. Nach Mitteilung der beabsichtigten frühzeitigen Therapiebeendigung, sind mindestens eine Einzelsitzung und bei Gruppentherapien **zusätzlich mindestens drei weitere Gruppensitzungen wahrzunehmen**, um das Therapieende entsprechend vorzubereiten und um das Ausscheiden aus dem Prozess vorzubereiten.
51. Nimmt ein Teilnehmer zwei Gruppentermine hintereinander unentschuldigt nicht wahr, gilt die gesamte Therapie als frühzeitig beendet (Therapieabbruch). Die Psychotherapeutin teilt in diesem Fall dem Kostenträger die Beendigung mit, ohne inhaltliche Angaben zu machen.
52. Die Psychotherapeutin 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 des Patienten bzw. der Patientin, zu beenden und dem Kostenträger hiervon, ohne inhaltliche Angaben, Mitteilung zu machen.

¹ Gebührenordnung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP)

² Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)