

Merkblatt zur ambulanten Psychotherapie

Dieses Merkblatt enthält Informationen zur Psychotherapie und über den Ablauf einer psychotherapeutischen Behandlung.

Allgemein

1. In der Regel erfolgt der **erste Kontakt** zu einem Psychotherapeuten/einer Psychotherapeutin über die **Psychotherapeutische Sprechstunden**, in der die Erstdiagnose gestellt und abgeklärt wird, ob eine Psychotherapie, eine Akutbehandlung oder eine andere Empfehlung angezeigt ist.
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 **mind. zwei probatorischen Sitzungen**, in denen ab- geklärt wird, ob die beabsichtigte Psychotherapie bei der psychischen Störung erfolgversprechend und die **Beziehung zwischen Patient und Therapeut tragfähig ist**. Zudem werden Behandlungsumfang und Frequenz der einzelnen Behandlungen festgelegt.
4. Der/die **Psychotherapeut/in und Patient/in 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** (Doppel- 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 Therapieerweiterungen 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 **Beihilfevorschriften** maßgeblich.

8. Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, aber auch bei der Behandlung von Erwachsenen, kann es im Einzelfall angezeigt und hilfreich für den/die Patienten/in 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/die Patienten/in zusätzlich beantragt** werden.
9. Alle von Ihnen **beigebrachten oder ausgefüllten Unterlagen** gehen in die **Patientenakte** ein, die von dem/der Psychotherapeuten/in 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 Sie als Patient/in. Der/die Psychotherapeut/in unterstützt Sie 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 dem/der Psychotherapeuten/in zu übergeben. Bei **PKV-Versicherten** reicht vielfach eine **formlose ärztliche Bescheinigung**. 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 erfolgen.
12. 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 Psychotherapeuten/in gewährleistet werden.
13. 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 Psychotherapeuten/in nicht sicherzustellen**.

Therapiegenehmigung

14. Die **Versicherungsträger**, z.B. GKV, Beihilfe, PKV, 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**.
15. Die psychotherapeutische **Behandlung beginnt** daher 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 Psychotherapeuten/in**.

Schweigepflicht der Therapeuten/Verschwiegenheit des Patienten

16. **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 Psychotherapeuten/in respektiert.
17. Sie als **Patient/in entbinden** den/die Psychotherapeuten/in und ärztliche/psychotherapeutische Vorbehandler und Mitbehandler 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 dem/der Psychotherapeuten/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 Psychotherapeuten/in respektiert.
19. 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.

20. **Sie als Patient/in** verpflichten sich Ihrerseits zur **Verschwiegenheit** über **andere Patienten/-innen**, von denen Sie zufällig - z.B. über Wartezimmerkontakt - Kenntnis erhalten haben.
21. 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. Die Praxis wird die **elektronischen Kommunikationswege** im Wesentlichen für **Terminabsprachen** nutzen. Sensible persönliche Daten werden nicht auf diesem Wege versendet. Der Kommunikationsweg über die **App von Epikur ist verschlüsselt**.
22. Alle erteilten **Schweigepflichtentbindungen und Einwilligungen können** jederzeit **widerrufen werden**.

Feste Terminvereinbarung/Terminversäumnis/Ausfallhonorar

23. 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.
24. Der/die Patient/in verpflichtet sich, die fest vereinbarten **Behandlungstermine** pünktlich wahrzunehmen und im Verhinderungsfalle **rechtzeitig, d.h. 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin abzusagen** bzw. absagen zu lassen. Dazu genügt eine **schriftliche Mitteilung** (Epikur-App, E-Mail) oder eine telefonische Absage, auch auf Anrufbeantworter. Die Frist von 24 Stunden macht es möglich, bei Terminabsagen z.B. am Freitag ggf. für den folgenden Montag noch andere Patienten zu terminieren.
25. 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 **70% des entgangenen Honorars** berechnet, welches **ausschließlich von dem/der Patienten/in** selbst zu tragen ist und **nicht von dem Versicherungsträger erstattet** wird.

Psychotherapiekostenregelung bei GKV-Versicherten

26. Die Psychotherapie als Krankenbehandlung ist in der **GKV** eine **Regelleistung**, die **Abrechnung** erfolgt ausschließlich **über** die **Kassenärztliche Vereinigung**.

27. GKV-Patienten/innen **verpflichten sich**, ihre Chipkarte (**Krankenversichertenkarte**) jeweils zur ersten Sitzung **im Verlaufe eines Quartals zur Registrierung mitzubringen**.
28. Der/die Patient/in verpflichtet sich, dem/der Psychotherapeuten/in jeden **Krankenkassen- und Versicherungswechsel sofort anzuzeigen** und eine Kostenzusage für die laufende Psychotherapie beizubringen.
29. Bei regulärer **Therapiebeendigung**, aber auch bei Therapieabbruch, ist der/die **Psychotherapeut/in 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**.

Psychotherapiekostenregelung bei PKV-Versicherten, einschließlich Beihilfe und Selbstzahlern

31. Der/die **privat-/beihilfeversicherte** Patient/in bzw. der/die in GKV-Versicherte, **selbstzahlende** Patient/in (**Kostenerstattung** gemäß § 13 Abs. 21¹ oder 32² SGB V) verpflichtet sich, sich **vor Therapieaufnahme selbst über die Tarifbedingungen** seines/ihrer Versicherungsvertrages genau **zu informieren und für sich abzuklären**, ob und **inwieweit** ihm/ihr die **Therapiekosten erstattet werden**.
32. Bei **PKV-Patienten/innen** – einschließlich **Beihilfe** – erfolgt die **Rechnungslegung** gemäß **GOP**³ in Verbindung mit **GOÄ**⁴ üblicherweise mit dem **2,3-fachen Steigerungssatz**.
33. **Unabhängig von der Erstattung** durch Dritte (z.B. PKV/Beihilfe) **schuldet der/die Patient/in das Honorar** gegenüber dem/der Psychotherapeuten/in persönlich **in voller Höhe gemäß Rechnungslegung**.
34. Bei ausschließlich **selbstzahlenden** Patienten/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**.
35. Der/die Psychotherapeut/in übergibt dem/der Patienten/in zusammen mit dem vorliegenden **Psychotherapievertrag** einen Abdruck der **GOP-Ziffern und GOP-**

¹ Kostenerstattungsvereinbarung mit der gesetzlichen Krankenkasse gem. § 13 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)

² Kostenerstattung der gesetzlichen Krankenkasse bei selbstbeschaffter Leistung gem. § 13 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)

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

⁴ Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Honorare in der letztgültigen, **aktuellen Fassung** und verpflichtet sich, über **Tarifveränderungen zeitnah** schriftlich zu **informieren**.

Psychotherapie als individuelle Gesundheitsleistung

36. Psychotherapeutische Leistungen, die im **Indikationskatalog nicht erfasst sind** und die damit **keine Krankenbehandlung darstellen**, können nur im Rahmen der **Privatliquidation mit 2,3-fachem Steigerungssatz gemäß GOP3** erbracht werden. Zu diesen individuellen Gesundheitsleistungen gehören derzeit:
- Psychotherapeutische Verfahren zur Selbsterfahrung ohne medizinische Indikation
 - Selbstbehauptungstraining 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 des/der Psychotherapeuten/in auch **weitere Unterlagen** (z.B. Klinik- und Kurberichte, ärztliche Gutachten) **beizubringen und zu übergeben**.
40. Der/die Patient/in wird **jede Aufnahme oder Veränderung** einer **medikamentösen Behandlung** / Medikamenteneinnahme – durch einen Arzt verordnet oder selbstentschieden – **unverzüglich** dem/der Psychotherapeuten/in **mitteilen**.

Allgemeine Aufklärung

41. **Psychotherapeuten/innen arbeiten mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren.** Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für drei Verfahren, die analytische Psychotherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die Verhaltenstherapie und teilweise die Systemische Therapie. Bei hirnganischen Störungen (z.B. als Folge eines Schlaganfalls) werden die Kosten der Neuropsychologischen Therapie übernommen.
42. **Alternativ** zur ambulanten Psychotherapie **kann in Einzelfällen** auch eine **stationäre oder teil- stationäre Behandlung sinnvoll sein.**
43. 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** werden Sie gebeten, Ihre/n **Psychotherapeuten/in zu informieren**, damit er Wege für eine erfolversprechendere Behandlung finden kann.

Kündigung

44. Der **Therapievertrag** kann von dem/der **Patienten/in jederzeit** durch eine **mündliche oder schriftliche** Erklärung **fristlos** gekündigt werden, da ein **Vertrauensverhältnis** zwischen Patient/in und Psychotherapeut/in eine grundlegende **Voraussetzung für Psychotherapie** ist.
45. **Der/die Psychotherapeut/in** 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 hier- von, ohne inhaltliche Angaben, Mitteilung zu machen.