

Ergänzendes Informationsblatt zum Behandlungsvertrag

Zur besseren Lesbarkeit ist in der Folge von „dem Patienten“ und „den Sorgeberechtigten“ die Rede. Es sind grundsätzlich alle Geschlechter und auch Alleinsorgeberechtigte angesprochen.

Ablauf der Psychotherapie: Der Psychotherapeut führt die Behandlung nach den qualitativen Standards seines Berufsstands durch. Die therapeutischen Sitzungen dauern in der Regel 50 Minuten, können aber auf Grund besonderer Erfordernisse geteilt (2x25 Minuten) oder verlängert (regelmäßig 2x50 Minuten, auf Antrag bei der Krankenkasse bis zu 6x50 Minuten) werden. Für die Arbeit mit den Bezugspersonen sind eigene Sitzungen geplant. Sitzungen mit dem Patienten finden in der Regel wöchentlich zu einem fest vereinbarten Termin statt.

Zu Beginn der Psychotherapie teilt der Psychotherapeut im Rahmen seiner Aufklärungspflicht Befund, Diagnose und Therapieplan mit und informiert sachgerecht über Behandlungsalternativen sowie über mögliche Behandlungsrisiken.

Erreichen von Veränderungen: Verhaltenstherapie ist eine Therapieform zur Selbsthilfe. Sie erfordert die aktive Mitarbeit von Patient und Bezugspersonen. Veränderungen treten durch die angewandten Methoden im Rahmen der Therapiesitzungen und v.a. durch die Weiterarbeit zwischen den Sitzungen ein (z.B. durch Erledigung therapeutischer Hausaufgaben, Umsetzung besprochener Veränderungen usw.). Ohne die motivierte Mitarbeit aller Beteiligten können die therapeutischen Ziele nicht erreicht werden. Hierzu schließen Patient, Sorgeberechtigte und Psychotherapeut ein kooperatives Arbeitsbündnis.

Der Psychotherapeut wird Schwierigkeiten, die er während der Therapie wahrnimmt, offen ansprechen und Vorschläge zu einer Bewältigung machen. Ebenso sind Patient und Sorgeberechtigte gebeten, Dinge, die sie in der Therapie stören, offen anzusprechen.

Bewilligung: Gesetzliche Versicherung: Die Krankenkasse bewilligt je nach Beantragungsschritt ein Kontingent Therapieeinheiten. Für jeden Bewilligungsschritt ist ein Antrag des Versicherten erforderlich, der durch den Psychotherapeuten ausgehändigt und durch diesen an die Krankenkasse gesendet wird. Der Psychotherapeut unterstützt durch seine fachliche Begründung den Antrag. Beim ersten Therapieantrag ist der Bericht eines Arztes erforderlich (sog. „Konsiliarbericht“). Hierfür händigt der Therapeut die entsprechenden Formulare aus. Persönliche Daten und medizinische/psychotherapeutische Befunde werden der Krankenkasse so übermittelt, dass eine Trennung von persönlichen Daten und Befunden (bis auf die Diagnose) sichergestellt ist.

Private Versicherung, Beihilfe: Das Antragsverfahren kann sich je nach Gepflogenheiten des Kostenträgers unterscheiden. Der Psychotherapeut unterstützt Patienten und Versicherungsnehmer bei der Beantragung. Durch die Besonderheiten des Antragsverfahren kann der Schutz persönlicher Daten und medizinischer Befunde gegenüber der Versicherungsgesellschaft nicht sicher gewährleistet und durch den Psychotherapeuten nicht sichergestellt werden.

Psychotherapiekosten: Die Kosten für die Psychotherapie werden durch die Kostenträger in der Regel nur ab dem Datum der schriftlichen Genehmigung und nur im Umfang des bewilligten Kontingents übernommen. Daher kann die Psychotherapie erst begonnen werden, wenn die schriftliche Bewilligung vorliegt (bei gesetzlicher Versicherung kann eine Kurzzeittherapie 3 Wochen, eine Langzeittherapie 5 Wochen nach Antragstellung begonnen werden, auch wenn keine Bewilligung vorliegt). Wünschen die Sorgeberechtigten einen vorgezogenen Behandlungsbeginn, so treten sie als Selbstzahler für alle Kosten ein, die durch den Kostenträger auf Grund des vorgezogenen Behandlungsbeginns ggf. nicht übernommen werden. Patient bzw. Sorgeberechtigte geben dem Psychotherapeuten alle Schreiben der Krankenversicherung zur Kenntnis.

Informationsweitergabe und Auskunft: Der Psychotherapeut wird grundsätzlich nur dann Auskunft gegenüber Dritten erteilen, wenn Patient und Sorgeberechtigte dies wünschen und den Psychotherapeuten schriftlich von seiner Schweigepflicht entbinden. Sollte der Psychotherapeut der Meinung sein, dass eine Informationsweitergabe nicht dem Wohl des Patienten oder der Familie entspricht, erörtert er dies mit Patient und Sorgeberechtigten.

Benötigt der Psychotherapeut von Dritten Informationen, teilt er dies Patient und Sorgeberechtigten mit und holt vorab eine schriftliche Einverständniserklärung ein.

Patient und Sorgeberechtigte verpflichten sich zur Verschwiegenheit über andere Patienten, von denen sie zufällig (z.B. Begegnung beim Stundenwechsel) Kenntnis erhalten.

Patientenrechte: Das Patientenrechtegesetz räumt den Sorgeberechtigten das Recht zur Akteneinsicht ein. In der Therapie mit Kindern und Jugendlichen kann dies aber ggf. zu einer Beeinträchtigung des Vertrauensverhältnisses von Patient zu Psychotherapeut führen und damit den Therapieverlauf erschweren. Daher sind die Sorgeberechtigten gebeten, die Notwendigkeit einer Informationsweitergabe aus den Therapiesitzungen oder einer Akteneinsicht gut abzuwägen. Minderjährige Patienten, bei denen Einwilligungsfähigkeit besteht (in der Regel Jugendliche, ggf. auch ältere Kinder), üben ihre Patientenrechte selbst aus. Dies betrifft z.B. die Entscheidung über Aufnahme und Beendigung einer Psychotherapie, die Entbindung des Psychotherapeuten von der Schweigepflicht, die Einwilligung in therapeutische Maßnahmen oder die Einsichtnahme in die Patientenakte bzw. das Recht, anderen (auch Sorgeberechtigten) die Einsicht zu verweigern.

Persönliche Informationen der Sorgeberechtigten, insbesondere aus dem höchstpersönlichen Lebensbereich, die der Therapeut durch diese erhält, unterliegen der Schweigepflicht und werden nicht an den Patienten weitergegeben, auch nicht im Rahmen des Rechts zur Akteneinsicht eines einwilligungsfähigen Patienten.

Aufzeichnung (Audio, Video): Der Psychotherapeut kann Therapiesitzungen zum Zweck der eigenen Qualitätskontrolle sowie der eigenen Fort- und Weiterbildung aufzeichnen (Ton/Video). Hierbei beachtet er die rechtlichen Vorgaben und holt vorab auf einem gesonderten Formblatt das Einverständnis von Patient und ggf. Sorgeberechtigten ein.

Information des Psychotherapeuten: Patient bzw. Sorgeberechtigte informieren den Psychotherapeuten über parallele Behandlung, Beratung oder Betreuung durch andere Helfer (z.B. Ärzte, Schulpsychologen, Beratungsstellen, Jugendamt usw.). Sie teilen dem Psychotherapeuten die durch andere Helfer empfohlene oder eingeleitete Maßnahmen mit und geben ihm zugehörige Unterlagen (z.B. Arztbriefe, Gutachten, Hilfepläne, Förderpläne usw.) zur Kenntnis. Patient bzw. Sorgeberechtigte teilen jede Aufnahme oder Veränderung einer medikamentösen Behandlung (durch Arzt verordnet und/oder selbstentschieden) unverzüglich mit. Weiterhin informieren Patient bzw. Sorgeberechtigte den Psychotherapeuten über außergewöhnliche Lebensereignisse und Veränderungen der Lebenssituation des Patienten bzw. der Familie.

Risiken und Nebenwirkungen: Wie jede medizinische Behandlung kann es auch bei Psychotherapie zu unerwünschten Effekten oder Nebenwirkungen kommen. Beispielhaft kann dies sein: Verschlechterung der Symptomatik oder Ausweitung auf andere Lebensbereiche, Frustration und Aggression bei ausbleibendem Erfolg, Niedergeschlagenheit oder negative Stimmung während einzelner Therapiephasen, Auslösung unerwünschter Gefühle, Verstärkung ungünstiger Bedingungen, ungewollte Veränderungen in der Beziehung zu Familienmitgliedern und anderen Menschen, mögliche Nachteile beim Abschluss von Versicherungen, mögliche Stigmatisierung in Familie, Schule, Arbeitsleben usw. Der Psychotherapeut informiert zum Beginn der Behandlung im Rahmen seiner Aufklärungspflicht und bespricht den Umgang mit möglicherweise eintretenden Nebenwirkungen.

Therapieende: Die Psychotherapie wird beendet, wenn Patient, Sorgeberechtigte und Psychotherapeut zu der Einschätzung kommen, dass die Therapieziele erreicht sind. Hierzu muss nicht zwingend das bewilligte Stundenkontingent ausgeschöpft werden, wenn sich der Erfolg schon vorher einstellt. Das Therapieende sollte stets im Einverständnis aller Beteiligten erfolgen.

Die Therapie endet weiterhin, wenn das bewilligte Stundenkontingent ausgeschöpft ist und die Krankenkasse keiner Verlängerung mehr zustimmt.

Die Therapie kann gem. §627 BGB von den Sorgeberechtigten oder dem einwilligungsfähigen Patienten jederzeit durch eine mündliche oder schriftliche Erklärung beendet werden. Die Therapie sollte in diesen Fällen mit einer oder mehreren Sitzungen abgeschlossen werden, in denen insbesondere alternative Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote besprochen werden.

Eine Therapieunterbrechung von mehr als einem halben Jahr ist bei gesetzlicher Krankenversicherung nur mit besonderer Begründung möglich. Wird die Unterbrechung nicht genehmigt, gilt die Therapie als beendet.

Der Psychotherapeut kann die Psychotherapie auch ohne Einverständnis von Patient und Sorgeberechtigten beenden, wenn kein Erfolg (mehr) zu erwarten ist oder seitens Patient oder Bezugspersonen nach Beurteilung des Psychotherapeuten Motivation oder Mitarbeitsbereitschaft fehlen. Insbesondere gilt dies, wenn zwei Termine hintereinander oder mehr als zwei Termine innerhalb von drei Monaten weniger als 48 Stunden vor dem Termin abgesagt oder unentschuldigt nicht wahrgenommen wurden.

In allen Fällen des Therapieendes teilt der Psychotherapeut die Beendigung der Therapie dem Kostenträger mit, ohne dass hierbei inhaltliche Angaben gemacht werden.