



Psychologische Praxis

Linienstraße 214
10119 Berlin

Telefon 030.99 25 38 93

mail@coachingpsychologe.de
www.coachingpsychologe.de

Patienteninformation / Therapievertrag

Liebe Patientin, lieber Patient,

ich möchte Sie mit dieser Patienteninformation über die Leistungen meiner Praxis sowie über die Rahmenbedingungen, über den Ablauf einer Psychotherapie und über Ihre Rolle im Therapieprozess informieren. Außerdem bitte ich Sie, die Formalitäten zur Absage von Terminen und zum Abbruch der Therapie zur Kenntnis zu nehmen.

Leistungsspektrum

Ich arbeite überwiegend mit den Behandlungsmethoden der modernen Verhaltenstherapie, einer wissenschaftlich begründeten und überprüften Therapieform. Die ambulanten Behandlungsleistungen erfolgen als Einzeltherapie, wo erforderlich und gewünscht unter der Einbeziehung von Angehörigen. Die Kosten werden von allen privaten Krankenkassen und der Beihilfe übernommen, sofern ein Anspruch auf Kostenübernahme vorliegt. Die Gebühren für privat Versicherte und für Selbstzahler richten sich nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten. Es können auch gesetzlich Versicherte im so genannten Kostenerstattungsverfahren behandelt werden. Informationen zum Kostenerstattungsverfahren finden Sie auf einem gesonderten Informationsblatt.

Zum Leistungsspektrum gehört die Therapie aller psychischen Störungen die im ambulanten Rahmen behandelt werden können. Bei der Auswahl der für Sie passenden Behandlungselemente richte ich mich nach den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Die Rahmenbedingungen und der Ablauf der Behandlung

1. Anmeldung

Sie können direkt mit mir Kontakt aufnehmen und telefonisch (bitte auch auf den Anrufbeantworter sprechen, ich rufe Sie dann zurück) oder per Email einen Termin zum Erstgespräch vereinbaren. Sie brauchen für die Anmeldung keine Überweisung von einem Arzt.

2. Erstgespräch

Das Erstgespräch dient der Klärung des Behandlungsanlasses und organisatorischer Fragen. Zugleich beginnt damit die diagnostische Phase. Die Kosten für das Erstgespräch in meiner Privatpraxis werden von den privaten Krankenversicherungen und den Beihilfestellen übernommen, nicht aber von den gesetzlichen Versicherungen. Als Selbstzahler oder als Mitglied einer gesetzlichen Versicherung stelle ich Ihnen das Erstgespräch mit 60 Euro privat in Rechnung die Sie bitte bar entrichten.



Zum Erstgespräch bringen Sie bitte folgende Unterlagen mit:

- a) privat Versicherte überprüfen ihren Vertrag auf die Übernahme von psychotherapeutischen Leistungen,
- b) gesetzlich Versicherte erkundigen sich bei dem Sachbearbeiter Ihrer Krankenkasse, wie Sie einen erfolgreichen Antrag auf Kostenerstattung für Psychotherapie stellen können. Nähere Informationen hierzu finden Sie auf einem gesonderten Informationsblatt. Ich unterstütze Sie gerne bei der Antragsstellung.
- c) wenn vorhanden, bitte Vorbefunde und/oder ärztliche Berichte mitbringen.

Zur diagnostischen Phase gehört die genaue Analyse Ihres Problems. Das ist die Voraussetzung für die Behandlungsplanung. Außerdem ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung Ziel der ersten Sitzungen, da dies eine wichtige Grundlage für eine erfolgreiche Therapie darstellt. Es muss außerdem geprüft werden, ob die Bedingungen für eine Übernahme der Behandlungskosten erfüllt sind.

3. Die Behandlungsphase

Die Behandlungsphase erstreckt sich nach vorliegender Kostenzusage der Krankenversicherung zunächst über 25 Stunden (in der Regel ein Zeitraum von ca. 6 Monaten) oder 45 Stunden (in der Regel ein Zeitraum von ca. 12 Monaten). Die Termine werden zu Beginn in der Regel in wöchentlichen Abständen vereinbart. Gegen Ende der Therapie vergrößern sich die Abstände meist. Eine Sitzung dauert 50 Minuten. Für die Umsetzung bestimmter therapeutischer Techniken (z.B. praktische Übungen) kann es erforderlich sein, eine Doppelstunde zu halten.

4. Die Selbstkontrollphase

Sind die Therapieziele erreicht, haben Sie in einer mehrwöchigen Selbstkontrollphase die Gelegenheit, die neu erworbenen Bewältigungsstrategien ohne therapeutische Unterstützung im Alltag auszuprobieren. Verläuft diese Phase erfolgreich, ist die Therapie beendet.

Absage vereinbarter Termine

Sitzungstermine, die nicht wahrgenommen werden, müssen mindestens **2 Werktage** vorher abgesagt werden (persönlich, telefonisch, auf dem Anrufbeantworter oder schriftlich). Andernfalls wird unabhängig vom Grund der Verhinderung die volle Gebühr berechnet. Sofern es mir im Übrigen gelingt kurzfristig abgesagte Termine anderweitig zu vergeben kann ich unabhängig von meinem Rechtsanspruch auf ein Ausfallhonorar verzichten.

Therapiemotivation

Verhaltenstherapie ist Hilfe zur Selbsthilfe. Als Patient / Patientin übernehmen Sie in der Psychotherapie eine aktive Rolle. Ihre aktive Beteiligung in den Sitzungen sowie die Vor- und Nachbereitung der Stunden sind unabdingbar für den therapeutischen Erfolg. Therapeutische Veränderungen geschehen zu einem wesentlichen Teil zwischen den Therapiesitzungen. Daher sollten Sie einen Mindestumfang von zwei bis drei Stunden pro Woche für die Durchführung therapeutischer Hausaufgaben einplanen.



Therapieende, Therapieabbruch

Die Therapie wird beendet, wenn der Patient und der Therapeut die Einschätzung treffen, dass die Therapieziele erreicht sind. Dabei kann die Therapie zu jedem Zeitpunkt abgeschlossen werden, d.h. die genehmigte Stundenzahl muss nicht zwingend ausgeschöpft werden, wenn sich der Therapieerfolg bereits vorher einstellt. Am Ende einer Therapie steht ein Abschlussgespräch in dem die Therapie noch einmal rückblickend bewertet wird und wichtige Dinge für die Zeit nach der Therapie besprochen werden.

Es kann aus unterschiedlichen Gründen vorkommen, dass Sie Ihre Therapie abbrechen wollen, obwohl sich noch kein genügender Therapieerfolg eingestellt hat. **Im Falle eines Therapieabbruchs wird die Therapie ebenfalls durch ein Abschlussgespräch bzw. eine Nachbesprechung beendet um die Gründe für den Abbruch der Therapie zu erörtern und ggf. alternative Behandlungsmöglichkeiten für Sie zu finden.** Ein vorzeitiges Therapieende sollte stets im gegenseitigen Einvernehmen von Therapeut und Patient stehen.

Bitte bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie die vorausgehenden Informationen zur Kenntnis genommen haben und mit den Vereinbarungen einverstanden sind.

Datum: _____ Unterschrift des Patienten: _____