

Behandlungsvertrag

Zw. _____ u. Dr. G. Reefschläger wird folgender Vertrag geschlossen:

Bei den bisherigen Gesprächsterminen hat sich eine behandlungsbedürftige Störung ergeben, bei der eine Richtlinienpsychotherapie/Akutbehandlung indiziert ist. Der Krankenversicherung muss im Rahmen der Antragsstellung und der Abrechnung eine Diagnose mitgeteilt werden. Die Behandlung wird als tiefenpsychologisch fundierte/analytische Psychotherapie durchgeführt. Eine Richtlinienpsychotherapie erfordert die Anzeige/Antragsstellung bei der Kasse d. Pat..

Allgemeines

Eine Therapiesitzung umfasst 50 Minuten. Eine Therapieunterbrechung sollte aufgrund des entstehenden therapeutischen Prozesses nicht länger als 3 Wochen betragen. Bei psychotherapeutischen Behandlungen bestehen erfahrungsgemäß und bestätigt durch wissenschaftliche Untersuchungen gute Besserungsaussichten. Dennoch ist es im Einzelfall möglich, dass eine Therapie nicht den gewünschten Erfolg hat. Sollten Zweifel an der Art der Behandlung oder an Erfolgsaussichten aufkommen, sollten diese unbedingt angesprochen werden. Es können auch „Nebenwirkungen“ auftreten. Dabei kann es vorübergehend zu einer Symptomzunahme kommen, oder aber auch eine Veränderung in den persönlichen Beziehungen. Dies sollte in der Psychotherapie angesprochen werden. Änderungen des Gesundheitszustandes, Arztbesuche, Einnahmen von Medikamenten, insbesondere Psychopharmaka und Veränderungen in der Medikation sollten möglichst zeitnah mitgeteilt werden. Auch der Wechsel der Krankenkasse während der laufenden Behandlung muss zeitnah mitgeteilt werden, damit die Behandlung ohne Probleme weiter mit der neuen Krankenkasse abgerechnet werden kann.

Bereitstellungsregelung und -gebühr

In psychotherapeutischen Praxen wird aufgrund der Zeitgebundenheit der Sitzungen nach einem strikten Bestellsystem gearbeitet und zu jedem Termin nur ein:e Pat. einbestellt. Zwischen d. Pat. und Dr. Reefschläger werden regelmäßige Termine an min. 2 Wochentagen vereinbart. Diese Termine sind bis auf Widerruf fest reserviert. Wenn bis 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin (bei Montags- bzw. Dienstagsterminen gilt die Zeitspanne zsg. Wochenende bzw. ggf. Feiertage) abgesagt wird, kann der Termin voraussichtlich anderweitig vergeben werden und wird deswegen nicht in Rechnung gestellt. Bei einer späteren Absage (weniger als 48 Stunden vor dem Termin; bei einem Montagstermin ab Donnerstag, bei Dienstagstermin ab Freitag, oder bei Nichterscheinen) wird eine Bereitstellungsgebühr in Höhe von 100,- Euro in Rechnung gestellt, welche nicht von der Krankenkasse erstattet wird und von d. Pat. selbst zu tragen ist - unabhängig von den Umständen, die zum Ausfall des vereinbarten Termins geführt haben (z. B. auch Unfall/Erkrankung/AU).

Weitere Verpflichtungen

D. Pat. verpflichtet sich

- bei einer **Absicht die Therapie vor Ende des genehmigten Sitzungskontingentes zu beenden, nach Mitteilung noch 3 Sitzungen wahrzunehmen**, um den Therapieverlauf und die Gründe des vorzeitigen Abbruchs zu reflektieren
- die **Krankenversichertenkarte jeweils zur ersten Sitzung im Verlaufe eines Quartals** zum Einlesen dem Psychotherapeuten unaufgefordert vorzulegen,
- seiner-/ihrerseits zur **Verschwiegenheit über andere Pat.**, von denen er/sie zufällig – z.B. über Wartebereichkontakt – Kenntnis erhält.
- dem Psychotherapeuten jeden **Krankenkassen- und Versicherungswechsel sofort anzuzeigen** und eine Kostenzusage für die laufende Psychotherapie beizubringen,
- **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,

Dr. Reefschläger behält sich vor, bei offensichtlich fehlender Motivation und bei fehlender Mitarbeit d. Pat., die Therapie von sich aus auch ohne das erklärte Einverständnis d. Pat. zu beenden.

Über Inhalt und Bedingungen der psychotherapeutischen Behandlung erfolgte eine ausführliche mündliche Aufklärung. Hiermit wird erklärt, dass die Information über die beabsichtigte Behandlung erfolgt ist, d. Pat. mit den Regelungen einverstanden ist und die Behandlung bei Herrn Dr. Reefschläger beginnen möchte.

Ort, Datum

Unterschrift Patient:in

Dr. phil. Gunnar Immo Reefschläger
Psychologischer Psychotherapeut
Psychoanalytiker
Praxis für Psychoanalytische Psychotherapie
Weißenburger Str. 16 | 63739 Aschaffenburg
Tel 0151 64570089
psychoanalyse.reef@gmail.com

Unterschrift/Stempel Dr. Reefschläger