

Praxis für Psychotherapie, Gugelhammerweg 8, 90537 Feucht

Praxis für
Psycho- und Traumatherapie

Gugelhammerweg 8
90537 Feucht

Ansprechpartner:
Praxisteam

Telefon: 09128 7033707

Telefax: 09128 7033708

E-Mail: info@pt-feucht.de

Datum: 23.07.2026

**Liebe Patientin,
lieber Patient,**

vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Bitte senden Sie uns **baldmöglichst** das beiliegende Informationsblatt mit Ihren Daten zu, spätestens jedoch 14 Tage, nachdem Sie den Termin mit unserer Praxis vereinbart haben.

Erst nachdem wir dieses Informationsblatt unterschrieben zurückerhalten haben, ist Ihr Termin verbindlich für Sie reserviert! Bitte tragen Sie den Termin im dafür vorgesehenen Feld im Infoblatt ein!

Sollte das unterschriebene Informationsblatt **nicht 14 Tage nach dem der Termin mit unserer Praxis vereinbart wurde bei uns eingetroffen sein, werden wir diesen Termin wieder anderweitig zur Verfügung stellen.**

Bitte bringen Sie zu diesem ersten Termin folgende Dinge mit:

- Ihre Krankenversichertenkarte für Versicherte in der Gesetzlichen Krankenversicherung
- alle Medikamente bzw. einen Medikamentenplan aller Medikamente, die Sie derzeit, auch bei Bedarf, einnehmen
- alle relevanten Befundberichte der letzten drei bis fünf Jahre (v.a. internistische, neurologische und psychiatrische Befund- und Krankenhaus-Entlassungsberichte)

Praxisadresse:
Gugelhammerweg 8
90537 Feucht
BSNR: 666911100

Apobank
DE74 3006 0601 0002 4725 20
DAAEDEDXXX
Steuernr.: 221/264/30438

Telefonsprechstunden:
Mo. + Fr. 12.00 – 13.45 Uhr
Termine nur nach Vereinbarung
LANR: 336292568

Honorarausfallregelung: 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 Ihnen **bei nicht rechtzeitiger Absage (zwei Werktage im Voraus)** ein Ausfallhonorar in Höhe von 60 % des entgangenen Honorars einer Therapie-Einheit berechnet (derzeit **60 EUR**), welches ausschließlich von Ihnen selbst zu tragen ist und nicht von dem Versicherungsträger erstattet wird! Dies gilt auch für nicht von Ihnen zu vertretende Umstände wie z.B. Krankheit oder Unfall.

Mit Ihrer Unterschrift auf dem Informationsblatt stimmen Sie dieser Regelung zu.

Ebenfalls stimmen Sie der Aufzeichnung der Therapie-Sitzungen zu Supervisions- und Fortbildungszwecken wie auf der Seite 11 beschrieben zu.

Um Ihnen die bestmögliche therapeutische Aufmerksamkeit schenken zu können, ist unsere Praxis konsequent digital organisiert. Wir haben uns bewusst für ein Arbeitskonzept entschieden, das administrative Wege verkürzt, damit die Zeit in der Sitzung zu 100 % Ihnen zugute kommt. Wir nutzen hochentwickelte, datenschutzkonforme KI-Assistenzsysteme, um Berichte und Notizen effizient aufzubereiten. Ihre Daten sind dabei nach höchsten Sicherheitsstandards (BSI C5) geschützt. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass die Nutzung der VIA-Assistenz ein fester und unverzichtbarer Bestandteil unseres Behandlungskonzepts ist. Da unsere gesamten internen Abläufe, die rechtssichere Dokumentation sowie der geschützte Austausch von Dokumenten und Terminen auf diesen Systemen aufbauen, ist eine Betreuung, ein Erstgespräch oder eine Therapie ohne diese digitalen Wege aus organisatorischen Gründen leider **nicht möglich**.

Eine Therapie-Einheit dauert **50 Minuten**, bitte planen Sie dementsprechend Ihre Zeit!

Bitte kommen Sie zum vereinbarten Termin **maximal 5 Minuten früher**.

Die beiliegenden Informationen dienen zu Ihrer ersten Orientierung und zur Information über den Datenschutz in unserer Praxis. Zögern Sie bitte nicht, uns auf Unklarheiten etc. in unserem ersten gemeinsamen Termin anzusprechen!

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Informationsblatt sowie die Einwilligungserklärungen zum Datenschutz und zu den Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme sowie zur Bild- und Tonaufzeichnung und zur Nutzung der Via-Health-App per Fax: 09128-7033708 oder als Anhang (z.B. Foto oder jpeg-Datei) per E-Mail: info@pt-feucht.de oder per Post (Gugelhammerweg 8, 90537 Feucht) rechtzeitig an uns zurück!

Wir freuen uns auf Sie – Ihr Team der Praxis für Psychotherapie in Feucht!

- ☐ Infoblatt – ausgefüllt und unterschrieben
- ☐ Einwilligungserklärung zur Erhebung / Übermittlung von Patientendaten und Kontaktmöglichkeiten
- ☐ Einwilligungserklärung zur Aufzeichnung und Speicherung von Behandlungsstunden
- ☐ Einwilligungserklärung zur Nutzung der Via-Health-App

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Dipl.-Psych. Michael Roth, Psychologischer Psychotherapeut

Praxis für Psychotherapie

Gugelhammerweg 8, 90537 Feucht

Tel. 09128-7033707, E-Mail: info@pt-roth.de

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen oder Entlassberichten aus Kliniken).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung u. U. nicht erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte / Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, rztckammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein. Seiten 2 von 2

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger. Hierüber werden Sie selbstverständlich informiert und müssen vorab Ihre Zustimmung erteilen.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Rntgenaufzeichnungen laut Paragraf 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA) Promenade 27 91522 Ansbach

Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz

Dr. Thomas Petri

Postfach 22 12 19

80502 München

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an ihr Praxisteam wenden.

Einwilligungserklärung zur Erhebung / Übermittlung von Patientendaten und Kontaktmöglichkeiten

Ich

Vorname, Name

erkläre mich einverstanden, dass in der Praxis für Psychotherapie meine Patientendaten erhoben und verarbeitet werden. Mir wurde ein Informationsblatt zum Datenschutz in der Praxis ausgehändigt, zu welchem ich auch Rückfragen stellen konnte

- über den Umfang und die Art meiner Daten
- über die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung
- über die Möglichkeiten, Widerspruch einzulegen und über die Folgen dessen.

☐ Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann. Ich bin über die Folgen eines Widerrufs aufgeklärt worden.

☐ Ich stimme der Nutzung meiner Daten zu Kommunikationszwecken mit der Praxis zu.

☐ Die Praxis darf mich per Mobiltelefon/SMS kontaktieren

☐ Die Praxis darf mich per E-Mail kontaktieren

☐ Die Praxis darf mich per WhatsApp kontaktieren

☐ Die Praxis darf mich per Threema kontaktieren

Ort, Datum

Unterschrift

Vorname:		Nachname:		D	W	M
Straße:		Postleitzahl:	Wohnort:			
Handy:		Festnetz:				
E-Mail:			Krankenversicherung (Privatversicherte bitte beachten Sie bitte die letzte Seite!) ☐ Gesetzliche KV ☐ Private /Selbstzahler			
Geburtsdatum:	Familienstand:		Kinder (Alter):			
Beruf:			Derzeitige Beschäftigung:			
Hausarzt:			Psychiater/Neurologe:			
Welche Medikamente nehmen Sie derzeit ein? (Auch Bedarfsmedikamente)			Vereinbarter Termin: Datum: Uhrzeit:			
Bekannte Allergien / Unverträglichkeiten:						
Im Notfall kann die Praxis folgende Person kontaktieren, die Schweigepflicht ist für diesen Fall aufgehoben: Name: _____ Telefonnummer: _____						

Bitte schildern Sie in Stichworten Ihre Beschwerden bzw. teilen Sie uns, wenn möglich bereits gestellten Diagnosen mit:

Die beigefügten Informationen, insbesondere die Regelungen bei einem Ausfall des Termins (Honorarausfallregelung), die Datenschutzbestimmungen und das Merkblatt „Ambulante Psychotherapie in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit der Honorar-Ausfallregelung durch meine Unterschrift einverstanden.

Bitte senden Sie dieses Formular so bald wie möglich, spätestens jedoch 14 Tage nach der Terminvereinbarung an unsere Praxis zurück (per Mail, per Fax, per Post) – erst dann ist Ihr Termin verbindlich gebucht!

Datum:

Unterschrift:

Information für Patient*innen und Patient*en

Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf psychotherapeutische Behandlung.

Ambulante Psychotherapie in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Was ist Psychotherapie?

Psychotherapie ist eine Behandlung von psychischen („seelischen“) Erkrankungen mithilfe von wissenschaftlich anerkannten Verfahren, Methoden und Techniken. Psychische Erkrankungen können das Erleben, das Verhalten sowie das geistige und körperliche Wohlbefinden stark beeinträchtigen und mit Leid, Angst, Verunsicherung und Einschränkungen der Lebensqualität einhergehen. Eine Psychotherapie ist dann ratsam, wenn psychische Probleme zu Krankheitserscheinungen führen und die alltäglichen Anforderungen des Lebens nicht mehr bewältigt werden können.

Vor Beginn einer Psychotherapie ist eine Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt zur Frage notwendig, ob körperliche Ursachen für die psychische Erkrankung verantwortlich oder mitverantwortlich sein können.

Wie funktioniert eine Psychotherapie?

Alle psychotherapeutischen Behandlungen haben gemeinsam, dass sie über das persönliche Gespräch erfolgen, das durch spezielle Methoden und Techniken (z. B. freie Mitteilung von Gedanken und Einfällen, konkrete Aufgaben um z. B. Ängste zu bewältigen oder spielerisches Handeln in der Therapie von Kindern) ergänzt werden kann. Die Behandlung kann mit der Therapeutin oder dem Therapeuten allein oder im Rahmen einer Gruppentherapie erfolgen. Einzelbehandlungen haben in der Regel eine Dauer von 50 Minuten, Gruppentherapien eine Dauer von 100 Minuten. Insbesondere bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen kann es hilfreich und notwendig sein, Bezugspersonen aus dem familiären und sozialen Umfeld mit einzubeziehen.

Eine wesentliche Bedingung für das Gelingen jeder Psychotherapie ist eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Patientin oder Patient und Therapeutin oder Therapeut sowie eine Klärung, ob das geplante Psychotherapie- verfahren den Erwartungen der Patientin oder des Patienten entgegenkommt. Auf dieser Grundlage bietet Psychotherapie die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen das eigene Erleben und Verhalten sowie Beziehungserfahrungen zu besprechen, zu erleben und zu überdenken und infolge dessen Veränderungen auszuprobieren und herbeizuführen.

Wer übernimmt die Kosten für eine Psychotherapie?

Die Gesetzliche Krankenversicherung übernimmt die Kosten für eine Psychotherapie, wenn diese zur Behandlung einer psychischen Erkrankung notwendig ist. Ambulante Psychotherapie ist eine zuzahlungsfreie Leistung. Eine Überweisung ist nicht erforderlich, die Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte ist ausreichend. Einen Wechsel der Krankenversicherung muss die Patientin oder der Patient der Therapeutin oder dem Therapeuten zeitnah mitteilen. In der Psychotherapeutischen Sprechstunde klärt die Patientin oder der Patient mit der Therapeutin oder dem Therapeuten, ob eine Psychotherapie oder eine andere Maßnahme für die individuelle Problemlage geeignet ist. Eine reine Erziehungs-, Paar-, Lebens- oder Sexualberatung ist keine Psychotherapie und wird von der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht übernommen. Diese Maßnahmen werden von entsprechenden Beratungsstellen, in der Regel kostenfrei, angeboten.

Wie beantrage ich eine Psychotherapie?

Vor Beginn einer Psychotherapie finden Probegespräche, sogenannte probatorische Sitzungen, statt. Hierbei prüfen Patientin oder Patient und Therapeutin oder Therapeut, ob die „Chemie“ zwischen ihnen stimmt und eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut werden kann. Die Therapeutin oder der Therapeut erklärt die Vorgehensweise. Therapieziele, Behandlungsplan und voraussichtliche Therapiedauer werden gemeinsam besprochen und festgelegt. Entscheiden sich Patientin oder Patient und Therapeutin oder Therapeut für eine Psychotherapie, stellt die Patientin oder der Patient bei ihrer oder seiner Krankenkasse einen Antrag auf Übernahme der Kosten. Nach Eingang des Antrags prüft die Krankenkasse, ob eine Kostenzusage erfolgen kann und teilt dies der Versicherten oder dem Versicherten mit.

Wer führt psychotherapeutische Behandlungen durch?

Psychotherapeutische Behandlungen dürfen im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung nur von Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten und psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden, wenn diese über eine Kassenzulassung verfügen. Neben der psychotherapeutischen Behandlung von psychischen Erkrankungen kann zusätzlich eine medikamentöse Behandlung sinnvoll sein, die jedoch nur von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden darf.

Information für Patient*innen und Patient*en

Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf psychotherapeutische Behandlung.

Welche psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Psychotherapeutische Sprechstunde

Die Psychotherapeutische Sprechstunde dient der Abklärung, ob ein Verdacht auf eine krankheitswertige Störung vorliegt und weitere fachspezifische Hilfen im System der Gesetzlichen Krankenversicherung notwendig sind. Bei Verdacht auf eine seelische Krankheit findet im Rahmen der Sprechstunde eine Orientierende Diagnostische Abklärung statt; bei Patientinnen und Patienten, bei denen von keiner seelischen Krankheit ausgegangen wird, werden niedrigschwellige Hilfen empfohlen.

Psychotherapeutische Akutbehandlung

Bei besonders dringendem Behandlungsbedarf kann eine Psychotherapeutische Akutbehandlung im Umfang von bis zu 12 Behandlungen zu je 50 Minuten Dauer in Frage kommen. Eine Akutbehandlung dient der Krisenintervention und kann – falls erforderlich – in eine Kurzzeitpsychotherapie oder in eine Langzeitpsychotherapie überführt werden. Bereits durchgeführte Therapieeinheiten der Akutbehandlung werden auf die nachfolgende Psychotherapie angerechnet. Für eine Akutbehandlung ist nur das Einzelgespräch vorgesehen.

Ambulante Psychotherapie

Ambulante Psychotherapie kann in allen Psychotherapieverfahren als Einzeltherapie, in einer Gruppe oder als Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie durchgeführt werden, in der Systemischen Therapie auch im Mehrpersonensetting (z. B. durch Einbeziehung der Familie). Die Häufigkeit der Sitzungen kann je nach Verfahren und Behandlungsverlauf variieren und wird individuell von Patientin oder Patient und Therapeutin oder Therapeut vereinbart. Die Gruppenpsychotherapie nutzt zusätzlich Beziehungserfahrungen und das wechselseitige Lernen zwischen Patientinnen und Patienten in der Gruppe für die Psychotherapie.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (www.g-ba.de) entscheidet, welche psychotherapeutischen Behandlungsverfahren als Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung anerkannt sind. Dies sind derzeit:

Analytische Psychotherapie

Die Analytische Psychotherapie nimmt an, dass Krankheitssymptome durch konflikthafte unbewusste Verarbeitung von frühen oder später im Leben erworbenen Lebens- und Beziehungserfahrungen verursacht und aufrechterhalten werden. In der therapeutischen Beziehung zwischen Patientin oder Patient und Therapeutin oder Therapeut spielt das Erkennen und Bewusstmachen von verdrängten Gefühlen, Erinnerungen und Beziehungsmustern, die gegenwärtig Krankheitssymptome verursachen, eine zentrale Rolle. Dadurch kann in der Gegenwart zunächst unverständlich erscheinendes Fühlen und Handeln in der therapeutischen Beziehungsarbeit verstanden und verändert werden.

Systemische Therapie

Die Systemische Therapie versteht psychische Störungen unter besonderer Berücksichtigung von Beziehungen. Neben der Sicht auf Belastendes steht die Nutzung eigener Kompetenzen und Fähigkeiten der Patientin oder des Patienten bzw. ihres oder seines Umfeldes im Mittelpunkt. Die Therapie orientiert sich an den Aufträgen und Anliegen der Patientinnen und Patienten. Ziel ist es, symptomfördernde Verhaltensweisen, Interaktionsmuster und Bewertungen umwandeln zu helfen und neue, gesundheitsfördernde Lösungsansätze zu entwickeln. In die Therapie können Lebenspartnerinnen und Lebenspartner oder andere wichtige Bezugspersonen einbezogen werden. Die Systemische Therapie im Mehrpersonensetting, die dann beispielsweise gemeinsam mit der Kernfamilie oder der erweiterten Familie stattfindet, nutzt die Angehörigen als Ressource für die Behandlung und die Veränderung von bedeutsamen Beziehungen und Interaktionen.

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sieht Krankheitssymptome als Folge von aktuellen Konflikten in Beziehungen oder von nicht bewältigten Beziehungserfahrungen und Konflikten aus früheren Lebensphasen. Diese Konflikte und Erfahrungen können das spätere Leben bestimmen und psychische Erkrankungen zur Folge haben. Ziel der Behandlung ist es, die zugrundeliegenden unbewussten Motive und Konflikte der aktuellen Symptome zu erkennen und sich mit diesen auseinanderzusetzen. Patientin oder Patient werden in der Psychotherapie dabei unterstützt, durch Einsichten in die Zusammenhänge und Ursachen der aktuellen Symptome Veränderungen im Erleben oder Verhalten zu erreichen.

Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie geht davon aus, dass psychische Beschwerden das Ergebnis von bewussten und unbewussten Lernprozessen sind. Zu Beginn der Behandlung wird gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten erarbeitet, welche Bedingungen ihrer oder seiner Lebensgeschichte und der aktuellen Lebenssituation zur Entstehung und Aufrechterhaltung der psychischen Symptomatik beigetragen haben und weiter wirksam sind. Auf dieser Grundlage werden gemeinsam die Therapieziele und der Behandlungsplan festgelegt. In der Verhaltenstherapie wird die Patientin oder der Patient zur aktiven Veränderung ihres oder seines Handelns, Denkens und Fühlens motiviert und angeleitet. Dabei werden die bereits vorhandenen Stärken und Fähigkeiten herausgearbeitet und für den Veränderungsprozess nutzbar gemacht.

Formblatt PTV 10

Gültig ab 01.07.2020

Video/ Bild und Tonaufnahmen während der Behandlung/Therapie

Bei unserer Praxis handelt es sich um eine Lehr- und Kooperationspraxis, ähnlich einem Lehrkrankenhaus. Wenn wir Ihre Therapie mittels Ton- und Bildaufnahmen dokumentieren dürfen, helfen Sie damit angehenden Therapeutinnen und Therapeuten in Ihrer Ausbildung und Ihrem Behandler / Ihrer Behandlerin, Ihnen eine qualitativ hochwertige Therapie zukommen zu lassen. D.h. Sie helfen uns bei Supervision, der Vor- und Nachbereitung sowie der Ausbildung weiterer Kolleginnen und Kollegen. Dafür sind wir dankbar!

Die Aufnahmen werden nur Personen gezeigt, die der Schweigepflicht unterliegen und keine vertraulichen Informationen weitergeben.

Ich bin darüber informiert worden und bin damit einverstanden, dass Teile meiner Behandlung/ Therapie in Form von Ton- und Bildaufnahmen zum Zwecke der Qualitätssicherung und Vor- und Nachbereitung, sowie der Supervision und der Ausbildung aufgezeichnet und gespeichert werden.

Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis zur Aufzeichnung und Speicherung dieser Daten mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Allerdings gehen dabei auch ggf. die mit der Aufzeichnung von Bild und Tonaufnahmen verbundenen Vorteile bei meiner Behandlung verloren.

Datum	Name, Vorname (Druckschrift)	Unterschrift
-------	------------------------------	--------------

Zusatz für Demonstrationen

Ich gebe mein Einverständnis, dass im Rahmen der Behandlung erstellte Video-/ Bild-/Tonaufnahmen, auf denen ich persönlich zu sehen und/oder zu hören bin, zu Demonstrationszwecken **ohne weitere Angaben zu meiner Identität** in folgenden Veranstaltungsformaten abgespielt werden:

Medizinische Kongresse	☐ JA	☐ NEIN
Praxisfortbildungen	☐ JA	☐ NEIN
Weiterbildungsveranstaltungen	☐ JA	☐ NEIN

Die Einverständniserklärung für die Video / Bild / Tonaufnahme ist freiwillig. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen. Im Falle einer Ablehnung oder eines Rücktritts entstehen für mich keinerlei Kosten oder anderweitige Nachteile.

Ich hatte genügend Zeit für eine Entscheidung. Ich habe alles gelesen und verstanden und erkläre mich hiermit bereit, dass eine Video / Bild / Tonaufnahme von mir gemacht wird

Einwilligungserklärung für Patient:innen in die Nutzung der Software VIA

Wir, die Praxis für Psycho- und Traumatherapie in Feucht, setzen die Software VIA (im Folgenden „Software“) in unserer Praxis ein. Die Software ermöglicht es uns, mittels Einsatzes modernster KI-Technologien automatisiert Sitzungsnotizen sowie patientenspezifische psychologische Berichte zu erstellen. Dabei werden sämtliche personenbezogenen Daten verarbeitet, die Sie uns im Rahmen der Therapiesitzung mitteilen. Außerdem werden personenbezogene Daten besonderer Kategorien von Ihnen verarbeitet, wie Ihre Stimme und ggf. Gesundheitsdaten oder sonstige von Ihnen im Rahmen der Therapiesitzung mitgeteilte sensible Daten.

Die Software wird von der VIA HealthTech UG (haftungsbeschränkt), Bredtschneiderstraße 10, 14057 Berlin (im Folgenden „VIA HealthTech“) betrieben. Die VIA HealthTech verarbeitet Ihre Daten in unserem Auftrag, d.h. ausschließlich nach unseren Weisungen. Wir haben mit der VIA HealthTech eine entsprechende Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung gemäß Art. 28 DSGVO geschlossen. Weitere Informationen über die Einhaltung der Bestimmung der DSGVO durch die VIA HealthTech finden Sie hier: <https://www.via-health.de/datenschutzerklärung-software>. VIA HealthTechs Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter der E-Mail-Adresse m.reinbeck@mhl.de. VIA HealthTech ist verpflichtet, die Vertraulichkeit der Daten in gleicher Weise wie der Berufsgeheimnisträger zu schützen. VIA HealthTech hat seinerseits Mitarbeiter und Auftragsverarbeiter zum Schutz der Vertraulichkeit verpflichtet und insbesondere auf die Strafbarkeit nach § 203 StGB belehrt.

☐ Ich willige darin ein, dass meine im Rahmen der Therapiesitzung erhobenen personenbezogenen Daten verarbeitet werden, um die Software VIA zu nutzen.

Die Erklärung Ihrer Einwilligung erfolgt freiwillig. Sie können sie ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass Sie deswegen Nachteile zu befürchten hätten.

Ihre Einwilligung gilt so lange, bis Sie sie widerrufen. Diesen Widerruf können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen uns gegenüber erklären. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Vor- und Nachname

Ort, Datum

Unterschrift

Liebe Patientin, lieber Patient,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Praxis und an einer Psychotherapie. Sie erhalten bei uns eine auf höchstem Niveau an den aktuellen medizinischen und psychotherapeutischen Leitlinien und Grundsätzen fundierte methodenintegrative psychotherapeutische Behandlung.

Abrechnung/Honorar:

Manche Krankenversicherungen erstatten nur einen Teil der Kosten bzw. nur eine bestimmte Anzahl von Therapiesitzungen. Der Patient/die Patientin muss sich deshalb über die speziellen Versicherungsbedingungen der zuständigen Privatkasse erkundigen!

Das Honorar richtet sich nach den in der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) festgelegten Sätzen und gegebenenfalls nach den Abrechnungsempfehlungen der Bundespsychotherapeutenkammer (gültig seit 1. Juli 2024).

Die für Sie gültige Gebührenordnung für Ärzte / Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOÄ/GOP) seit 1996 nicht mehr angepasst worden. Eine kostendeckende Behandlung ist mit dem Steigerungsfaktor 2,3 derzeit für uns nicht mehr möglich.

In unserer Praxis haben wir uns daher entschlossen, um auch Privat- und Beihilfepatient:inn:en und Selbstzahler:innen weiter gut versorgen zu können, mit Ihnen eine persönliche Honorarvereinbarung zu treffen.

Wir werden für die psychotherapeutische Gesprächsleistung („Psychotherapie-Stunde“) den 3-fachen GOÄ/GOP-Satz zu Grunde legen, das sind derzeit 131,15 EUR. Benachbarte Leistungen (Erstellung eines psychotherapeutischen Berichts, Bericht an den Gutachter etc.) werden ebenfalls diesem Steigerungssatz unterworfen (alle persönlichen ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Leistungen).

Medizinisch-Technische Leistungen werden dem maximalen Steigerungssatz von 2,5 unterworfen.

Es kann daher sein, dass Sie für jede Leistung einen Eigenanteil zu tragen haben, der Ihnen von der Erstattungsstelle nicht erstattet wird! Bitte klären Sie vorher ab, wie hoch dieser Anteil ist bzw. was Ihre Erstattungsstelle bereit ist zu erstatten. Mit der mit Ihnen geschlossenen persönlichen Honorarvereinbarung verpflichten Sie sich, das in Rechnung gestellte Honorar in voller Höhe, unabhängig von Ihrer persönlichen Erstattung durch Ihre Erstattungsstelle, zu begleichen.

In der Regel werden die ersten 24 Sitzungen (Kurzzeittherapie) zuzüglich Psychotherapeutischer Sprechstunden / probatorischer Sitzungen vollständig nach den Abrechnungsempfehlungen der Bundespsychotherapeutenkammer von Ihrer Beihilfestelle bzw. Privatversicherung übernommen!

Sollte darüber hinaus die Behandlung fortgesetzt werden, so wird mit Ihnen eine gesonderte Honorarvereinbarung geschlossen, die die Steigerungssätze wie oben beschrieben abbildet.

Um Missverständnisse und unnötigen Verwaltungsaufwand von vornherein auszuschließen, möchte ich Sie in diesem Zusammenhang auf die Rechtslage der ärztlichen Behandlung und ihrer Kostenerstattung hinweisen:

Durch die Inanspruchnahme des Arztes/des Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin kommt ein Behandlungsvertrag zwischen Patient:in und Arzt/Psychotherapeut/Psychotherapeutin zustande, der auch ohne schriftliche Bestätigung (ausgenommen bei gesetzlich Versicherten* und Kostenerstattungsfällen**) wirksam wird. Aus diesem Behandlungsvertrag entsteht dem Arzt/dem Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin ein Honoraranspruch, der nach den Vorschriften der GOÄ durch eine korrekte Rechnung nach § 12 geltend gemacht werden muss. Die Rechnung des Arztes/der Psychotherapeutin / des Psychotherapeuten ist sofort nach Erhalt zur Zahlung fällig.

Der/die Patient:in hat bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Anspruch auf Erstattung der Behandlungskosten aus seinem Krankenversicherungsvertrag, wobei die Höhe der Erstattung von der Tarifwahl (bei Kostenerstattungsfällen vom Sach- und Dienstleistungsprinzip) abhängig ist. Daraus resultierende Kürzungen des Rechnungsbetrages durch die PKV/(GKV) darf der/die Patient:in nicht an den Arzt/die Psychotherapeutin/den Psychotherapeuten weitergeben. Der Versicherte hat aber die Möglichkeit, bei ungerechtfertigten Kürzungen der PKV seine Forderungen gegenüber der Krankenversicherung auf dem Rechtsweg durchzusetzen