

## Behandlungsinformationen

### **Berufsgeheimnis, Ethik und Qualität**

Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Fachpsychologinnen/Fachpsychologen für Psychotherapie FSP unterstehen der gesetzlichen Schweigepflicht. Wir verpflichten uns die Berufsordnung und die ethischen Richtlinien der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) einzuhalten.

Es kann nach Rücksprache mit Ihnen bzw. mit Ihrem Einverständnis zu einer Entbindung der Schweigepflicht kommen.

Mit Ihrer Unterschrift entbinden Sie Ihre Therapeutin gegenüber dem Behandlungsteam (Mitarbeiter der Praxis). Der Austausch dient zu Interventionszwecken, um die Qualitätssicherung der Therapie zu gewährleisten bzw. Ihnen ein qualitativ hochwertiges psychotherapeutisches Angebot machen zu können.

### **Anmeldung/Terminvereinbarung, Zuweisung und Therapiesitzungen**

Ersttermine können direkt mit der jeweiligen Therapeutin vereinbart werden (per Telefon oder E-Mail). Falls keine freien Kapazitäten vorhanden sind, kann man sich auf die Warteliste setzen lassen. Auf Wunsch, kann überprüft werden, ob ein anderes Teammitglied freie Therapieplätze hat.

Eine Einzelsitzung dauert 50 - 60 Minuten (Gesprächszeit) und beinhaltet neben der Sitzungszeit eine Vor- und Nachbereitungszeit der Therapeutin von 10 - 15 Minuten. Vereinbarte bzw. gegenseitig bestätigte Termine sind verbindlich.

Bitte bringen Sie die folgenden Unterlagen ausgefüllt zum Erstgespräch mit: «Behandlungsinformationen & Anmeldeformular» und «Anordnung psychologische Psychotherapie - Formular für Ärztinnen/Ärzte zum ausfüllen» (das entsprechende Formular ist im Bereich Downloads zu finden - bitte sprechen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt auf die Anordnung an).

### **Verhinderungsfall**

Termine müssen im Verhinderungsfall spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, ansonsten wird die Zeit - unabhängig vom Verhinderungsgrund oder Nichterscheinens - verrechnet und die Kosten müssen Sie selbst tragen. Die Kosten für nicht fristgerecht abgesagte oder versäumte Termine gehen nicht zu Lasten des Krankenversicherers.

### **Kosten und Versicherung**

Ambulante psychotherapeutische Behandlungen, die von kantonale zugelassenen psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten angeboten werden, sind seit dem 1. Juli 2022 Pflichtleistungen der Grundversicherung und werden von der Krankenkasse übernommen (abzüglich des Selbstbehaltes und der Franchise). Es wird hierfür eine Anordnung Ihrer behandelnden Ärztin/Ihres behandelnden Arztes benötigt. Weitere Informationen diesbezüglich finden Sie im Bereich Downloads unter «Anordnungsmodell - Informationen für Patientinnen/Patienten» und «Anordnungsmodell - Informationen für Ärztinnen/Ärzte ».

Der Tarif einer Einzelsitzung beträgt CHF 154.80 (gemäss den aktuellen provisorischen Tarifverhandlungen zwischen FSP und den Krankenkassen). Weitere Leistungen (z.B. Korrespondenz mit Ärztinnen/Ärzte, anderen Fachpersonen, Angehörigen etc., Therapieplanung, Aktenstudium, Auswerten von Testungen und Verfassen von Berichten) werden pro angefangene Minute mit einem Taxpunkt-wert von CHF 2.58 pro Minute verrechnet.

Zusatzversicherungen beteiligen sich ebenfalls an den Kosten einer psychologischen Psychotherapie. Bitte informieren Sie sich im Vorfeld bei Ihrer Zusatzversicherung über die Anforderungen.

Auf Wunsch ist Selbstzahlung selbstverständlich auch möglich. Die Kosten orientieren sich an den Tarifempfehlungen der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP.

Coaching und psychologische Beratung gelten nicht als Pflichtleistungen und werden aufgrund dessen nicht von der Versicherung übernommen. Die psychologische Leistung bezieht sich in diesen Fällen nicht auf die Behandlung einer diagnostizierten psychischen Störung. Die Kosten müssen privat getragen werden.

Im Falle einer Eintreibung der Zahlung, willigen Sie mit Ihrer Unterschrift ein, dass die Therapeutinnen vor den zuständigen Behörden und dem Gericht vom Berufsgeheimnis entbunden sind.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme der Behandlungsvereinbarungen und erklären sich damit einverstanden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Anmeldeformular

Name \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Zivilstand/Kinder \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Beruf und Arbeitssituation (vollzeit/teilzeit/arbeitslos/krank etc.) \_\_\_\_\_

*Die Rechnungszustellung erfolgt elektronisch oder per Post an oben genannte E-Mail-Adresse bzw. Postadresse.*

Grund der Anmeldung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kostenträger:

Selbstzahler

Krankenkasse (Name und Nummer; s. Rückseite Punkt 8) \_\_\_\_\_

Zusatzversicherung der Krankenkasse (Name und Nummer; s. Rückseite Punkt 8) \_\_\_\_\_

Andere (z.B. IV) \_\_\_\_\_

Ich war schon in psychotherapeutischer/psychiatrischer Behandlung: ja  nein

Wenn ja, wann und Name des Behandlers

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Zuweisender Arzt (Name und Adresse) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hausarzt (Name und Adresse) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kontaktperson im Notfall inkl. Telefonnummer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***Mit Ihrer Unterschrift am Ende des Formulars entbinden Sie Ihre Therapeutin von der Schweigepflicht gegenüber der erwähnten Kontaktperson im Notfall.***

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit oben gemachter Angaben.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_