

## **Patienteninformation**

### **Therapiekosten**

Meine Praxis ist eine Privatpraxis, das bedeutet, dass ich nicht direkt mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen kann, da kein Abrechnungsvertrag besteht. Im Rahmen der gesetzlichen Regelungen zur Ausübung von Heilkunde habe ich die Erlaubnis Psychotherapie durchzuführen. Das Honorar richtet sich nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebÜH). Am Monatsende erhalten Sie von mir eine Privatrechnung über die erbrachten Einzelsitzungen (je 50 Min.). Die entstandenen Ausgaben für eine psychotherapeutische Behandlung werden i.d.R. vom zuständigen Finanzamt als außergewöhnliche Belastungen (agB) anerkannt und können daher steuerlich geltend gemacht werden. (Entscheid vom Finanzgericht Münster). Die Anzahl der Behandlung richtet sich nach Ihrem persönlichem Anliegen und wird in einem Therapievertrag gemeinsam vereinbart.

Wegen eventueller Kostenübernahme durch die Versicherung empfehle ich Ihnen bei Ihrer Krankenversicherung nachzufragen, ob diese Leistungen für Heilpraktiker erstattet. (Vertragsleistungen) Besteht vertraglich ein Anspruch auf solche Leistungen, bestehen gute Chancen auf Erstattung der Honorarrechnung. Dies gilt für gesetzlich wie für privat Versicherte gleichermaßen. Auch wenn heilkundliche Leistungen vertraglich ausgeschlossen, bzw. im Leistungskatalog nicht enthalten sind, empfehle ich Ihnen eine Anfrage auf Kostenerstattung. Die gesetzlichen Krankenkassen unterliegen dem Wettbewerb und haben einen gewissen "Spielraum" in der Kostenerstattung von Leistungen. (Einzelfallentscheidung)

### **Gute Gründe für Selbstzahler**

Aus unterschiedlichsten Gründen möchten Patienten ihre Psychotherapie lieber selbst zahlen. Bei Anwartschaft auf Verbeamtung, geplante Wechsel in eine private Krankenkasse oder Abschluss einer Zusatzversicherung kann das unter Umständen von Bedeutung sein, da hierfür oft Angaben zu Behandlungen der letzten 5 Jahre angefordert werden. Als Selbstzahler einer Psychotherapie genießen Sie den Vorteil der absoluten Diskretion, denn in diesem Fall entfällt eine Befunderstellung für die Krankenkasse.

### **Privat Krankenversicherte und private Zusatzversicherungen/ Beihilfe**

Private Krankenkassen und privat abgeschlossene Zusatzversicherungen bieten ihren Versicherten jeweils unterschiedliche Leistungen. Dazu zählt die Kostenerstattung für heilkundliche Leistungen im begrenzten jährlichen Umfang u.a. umfasst dies auch die Möglichkeit, eine Psychotherapie ohne Antragsverfahren in Anspruch zu nehmen. Die Kosten hierfür werden ganz oder teilweise übernommen. Der Patient geht mit den Behandlungskosten in Vorleistung und bekommt diese, unter Vorlage der Rechnung, von seiner Kasse erstattet. Bitte erkundigen Sie sich vor Behandlungsbeginn nach den vertraglichen Vereinbarungen für Heilpraktiker-Leistungen.

Hinweis für Beihilfeberechtigte: Die Beihilfavorschriften sehen vor, dass Beihilfe auch für Heilpraktiker-Leistung gewährt werden muss. Die Beihilfefähigkeit für Leistungen wird jedoch auf Beiträge begrenzt, die teilweise noch unter den Mindestsätzen des GebÜH liegen. Da die GebÜH für Heilpraktiker unverbindlich ist, können auch eigene Honorar-Sätze definiert werden. Bitte informieren Sie sich vor Therapiebeginn nach meinem aktuellen Honorar-Satz.

### **Paartherapie**

Paarberatung- und Therapie (90 Min. pro Sitzung) wird von mir in Zusammenarbeit mit einem männlichen Kollegen angeboten. Paartherapie ist keine Kassenleistung und wird deshalb von den Krankenkassen nicht erstattet. Die Kosten müssen privat getragen werden.

### **Systemisches Gesundheitscoaching (gesetzlich Krankenversicherte)**

aktuell nehmen folgende Krankenkassen daran teil: mbh plus Bkk ;

Viktoria BKK, BKK Voralb; Heimat BKK

Da es, wie im vorherigen Absatz beschrieben, zu den Versorgungsengpässen kommt, biete ich Ihnen, als registriertes Mitglied von Systheb (Verbund von systemischen Einzel-Paar und Familientherapeuten) die Möglichkeit, an einem systemischen Gesundheitscoaching, analog der systemischen Kurzzeittherapie, teilzunehmen. Die Anzahl der Stunden ist auf max. 10 Sitzungen begrenzt. Sie benötigen in jedem Fall auch für dieses Angebot (wie für das Antragsverfahren nach § 13 SGB) eine Überweisung von Ihrem Hausarzt die Sie an mich weiterleiten. Die Überweisung dokumentiert eine diagnostizierte psychische Beeinträchtigung, bzw. Diagnose einer vorliegenden, oder zu vermutenden psychischen Störung. Das systemische Gesundheitscoaching wird in Absprache und Koordination mit Ihrem Hausarzt durchgeführt, d.h. er wird über die Eingangsdiagnostik und den weiteren Therapieverlauf von mir informiert. Derzeit übernehmen nur einige gesetzliche Krankenkassen diese Leistung. Ihre Krankenkasse wird prüfen ob sie die Kosten dafür übernimmt.

### **Allgemeiner Hinweis**

Für die Beantwortung Ihrer individuellen Fragen und für weitere Auskünfte stehe ich Ihnen und den Ansprechpartnern Ihrer Krankenversicherung gerne für zur Verfügung.

Stand 15.01.2018

Ulrike Geier-Schott