

Philipps



Universität
Marburg

IVV

PSYCHOTHERAPIE

AUSBILDUNG
AMBULANZ
FORSCHUNG

INSTITUT FÜR VERHALTENSTHERAPIE
UND VERHALTENSMEDIZIN
AN DER PHILIPPS-UNIVERSITÄT MARBURG E.V.

Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ambulanz „Ambulanz-Handbuch“

Stand:15. November 2013

Inhalt

	Seite	
1	Rahmenbedingungen	3
2	Indikationsstellung und Zuweisung von Patienten an die Weiterbildungskandidaten	4
3	Antragswesen und Gutachterverfahren	4
4	Dokumentation der Therapie	4
5	Abrechnung einer Richtlinienpsychotherapie	5
6	Leistungsnachweise für die Quartalsabrechnung	6
7	Abrechnung der Therapiestunden zwischen Weiterbildungskandidat und IVV	7
8	Datenschutz, Schweigepflicht und Berichte	8
9	Supervision der Ausbildungstherapien	8
Anhang 1: Formulare, Merkblätter, Orientierungshilfen		9
Anhang 2: Kurzfassung der Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ambulanz		27

1 Rahmenbedingungen

Die Ausbildung zum ärztlichen Psychotherapeuten (ÄP) fordert neben dem Erwerb von psychotherapeutischem Wissen auch die Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen einer Psychotherapie und des psychotherapeutischen Antrags- und Abrechnungswesens für gesetzliche und private Krankenkassen. In der Ausbildungsambulanz sollen Weiterbildungskandidaten die Gelegenheit erhalten, die im Rahmen der theoretischen Unterrichtsveranstaltungen dargestellten Inhalte verantwortlich in der Praxis anzuwenden. Hierzu führen die Weiterbildungskandidaten Richtlinienpsychotherapien im Gutachterverfahren unter Supervision durch und erlernen dabei die Regeln der Tätigkeit eines ÄP in der ambulanten Krankenversorgung. Im vorliegenden „Ambulanzhandbuch“ werden die wichtigsten Regelungen dargestellt, die bei der praktischen Ausbildung in der IVV-Ambulanz zu beachten sind. Weitere Informationen werden in den entsprechenden Lehrveranstaltungen des IVV vermittelt.

Die Voraussetzungen zur Durchführung von Ausbildungstherapien sind im Psychotherapeutengesetz (PsychThG) geregelt. Die Rahmenbedingungen für die Ausbildungstherapien in der IVV-Ausbildungsambulanz sind in den hier vorliegenden „Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien in der IVV-Ausbildungsambulanz“ festgelegt. Das Psychotherapeutengesetz liegt jedem Ausbildungskandidaten vor, die aktuelle Version der „Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ausbildungsambulanz“ wird bei Unterzeichnung des entsprechenden Vertrages ausgehändigt; der Ausbildungskandidat ist verpflichtet, im Verlaufe der Zeit, in der er Ausbildungstherapien an der IVV-Ausbildungsambulanz durchführt, die Vorgaben der jeweils aktuellen Version der „Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ausbildungsambulanz“ zur Kenntnis zu nehmen und diese zu befolgen.

Für die Durchführung von Ausbildungstherapien gelten die allgemeinen Vorschriften, Richtlinien, Vereinbarungen und Verordnungen zur Durchführung von Psychotherapien in einer kassenpsychologischen Praxis. Die gesamten „Verträge der Kassenärztlichen Bundesvereinigung“ (KBV), sowie das Sozialgesetzbuch Nr. V sind in der Patientenverwaltung der IVV-Ausbildungsambulanz einzusehen. Zur Beantwortung spezieller Fragen stehen die gültigen Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und sonstigen Rechtsgrundlagen (z. B. das Psychotherapeutengesetz, das Sozialgesetzbuch, die Zulassungsverordnung für Ärzte, die Berufsordnung der LPPKJP, die Psychotherapie-Richtlinien, die Psychotherapie-Vereinbarung, der Bundesmantelvertrag, Berufsordnung etc.) sowie die kommentierte Gebührenordnung für gesetzliche (aktuell gültigem EBM) und private Krankenkassen (GOÄ) in der IVV-Patientenverwaltung der Ausbildungsambulanz zur Verfügung (Wezel & Zalewski „Handbuch der Psychotherapie“, „MHP-Handbuch“).

2 Indikationsstellung und Zuweisung von Patienten an die Weiterbildungskandidaten

Die Vorstellung der Patienten in der IVV-Ausbildungsambulanz wird durch verschiedene Personen und/ oder Institutionen angeregt (z.B. Station, Institutsambulanz / Poliklinik, etc.).

Die *Indikationsstellung*, die Entscheidung über die Übernahme einer Therapie als Ausbildungsfall sowie die Zuweisung eines Patienten zu einem Weiterbildungskandidaten *obliegt allein dem zuständigen Oberarzt oder leitenden Psychologen*. Jeder Patient muss daher vor Beginn der Therapie dem jew. Oberarzt/leitenden Psychologen vorgestellt werden. Behandlungsbeginn ohne vorherige Absprache mit dem Oberarzt/leitenden Psychologen sollen vermieden werden. Ist dies unumgänglich, muss in jedem Fall vor dem zweiten Kontakt mit dem Patienten eine entsprechende Absprache mit dem zuständigen Oberarzt/leitenden Psychologen getroffen werden.

3 Antragswesen und Gutachterverfahren

Ausbildungstherapien in der IVV-Ausbildungsambulanz unterliegen dem in der ambulanten Krankenversorgung üblichen Antrags- und Gutachterverfahren. Das bedeutet, dass jede Therapie *vor ihrem Beginn* bei der zuständigen Krankenkasse beantragt und von dieser genehmigt werden muss.

Spätestens nach 6 Sitzungen (5 probatorische Sitzungen und einer Sitzung für die Anamneseerhebung) muss der Patient einen „Antrag auf Psychotherapie“ bei der Krankenkasse stellen. Dies erfolgt über den Weiterbildungskandidaten, der dem Antrag die „Angaben des Psychotherapeuten“, den „Konsiliarbericht“, einen „Bericht an den Gutachter“, ggf. Vorbefunde und (bei Ausbildungstherapien) eine Supervisionsbescheinigung hinzufügen muss.

Der *Gutachter* der Krankenkasse prüft, ob die Kriterien für eine Richtlinienpsychotherapie erfüllt sind und gibt eine entsprechende *Empfehlung* an die Krankenkasse („Stellungnahme des Gutachters“). Die *Krankenkasse* entscheidet aufgrund der Empfehlung des Gutachters, ob sie die Kosten für die beantragte Psychotherapie übernimmt oder nicht (Therapiebewilligung durch „Mitteilung der Krankenkasse“). Liegt eine Therapiebewilligung der Krankenkasse nicht vor, darf die Therapie nach den probatorischen Sitzungen nicht fortgesetzt werden, u.U. entsteht dadurch eine Therapiepause. Erst mit Vorliegen der Therapiebewilligung darf die Therapie fortgesetzt werden. Ist eine Therapiepause unzumutbar lang, hat der Ausbildungsteilnehmer mit dem Supervisor Rücksprache zu nehmen.

4 Dokumentation der Therapie

Die **Dokumentation einer Richtlinienpsychotherapie** erfolgt für jede Leistung (Diagnostik, Therapie) gemäß der Leistungslegende des aktuell gültigen Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM). Die Dokumentation muss zu Prüfzwecken 10 Jahre lang aufbewahrt werden. Auch Qualitätssicherung und Evaluation des Therapieerfolges sind

durch den aktuell gültigen EBM vorgeschrieben. Für die Dokumentation der Leistungserbringung in der IVV- Ausbildungsambulanz sind in den Krankenblättern entsprechende Aufzeichnungen vorzunehmen.

Die **Datenerhebung zur Evaluation** des Therapieerfolges erfolgt in der IVV-Ausbildungsambulanz an zwei Zeitpunkten: Direkt vor (Prä) und direkt nach (Post) der Therapie. Nach Abschluss der Therapie sind die ausgefüllten Unterlagen der ersten zwei Datenerhebungen im Krankenblatt abzuheften. Jeder Weiterbildungskandidat erhält mit jedem Krankenblatt eine „Evaluations-Checkliste“. Die erforderlichen Evaluationsunterlagen können in der Patientenverwaltung abgeholt werden.

Die Dokumentation des inhaltlichen Vorgehens (Tag, ggf. Uhrzeit, Diagnostik / therapeutische Intervention) muss zeitnah erfolgen. Die Dokumentation muss die geltenden Richtlinien für Psychotherapien, die Vorschriften zur Durchführung von Psychotherapien und die Anforderungen der Abrechnungsordnung (Leistungslegenden des aktuell gültigen EBM) erfüllen. Was die Krankenakte detailliert enthalten muss, ist auf der „Checkliste Krankenblatt“ im Anhang aufgeführt.

Die ordnungsgemäße Führung der Krankenakte liegt in der Verantwortlichkeit des Weiterbildungskandidaten. Die Krankenakte muss zumindest durch einen Kurzeintrag nach jeder Sitzung zeitnah aktualisiert werden (Dokumentationspflicht). Sie ist dem Supervisor des Falles regelmäßig vorzulegen. Aus Datenschutzgründen ist die Krankenakte vom Weiterbildungskandidaten in dessen jew. Arztzimmer aufzubewahren und nach Abschluss der Behandlung der IVV zur Archivierung zu übergeben. Nach Abschluss bzw. Abbruch einer Therapie muss das Krankenblatt auf Vollständigkeit geprüft und innerhalb von 4 Wochen der Patientenverwaltung der IVV-Ausbildungsambulanz eingereicht werden. Dabei ist zu beachten, dass eine Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht gesetzlich geregelt ist. Sie beträgt für Krankenunterlagen 10 Jahre, wobei die Frist mit Abschluss der Therapie beginnt. In diesem Zeitraum sind rückwirkende Prüfverfahren möglich. Daher ist jeder Weiterbildungskandidat gehalten, seine Krankenblätter so zu führen, dass er auch 10 Jahre nach Therapieende Rechenschaft über einzelne Leistungen seines therapeutischen Vorgehens (Regeln der psychotherapeutischen Kunst) unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit (Kassenrecht, Abrechnungs- und Gebührenordnungen etc.) ablegen kann.

5 Abrechnung einer Richtlinienpsychotherapie

Der Leiter der IVV-Ausbildungsambulanz ist vom Zulassungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) ermächtigt, die Ausbildungstherapien gesetzlich versicherter Patienten über die zuständige KV abzurechnen.

Die Voraussetzungen für die Abrechnung einer Richtlinienpsychotherapie sind:

1. Versicherungsnachweis: Voraussetzung für die Durchführung psychotherapeutischer Leistungen auf Kosten einer gesetzlichen Krankenkasse, ist der *Versicherungsnachweis des Patienten*. Dieser erfolgt durch das Einlesen eines gültigen Behandlungsausweises („Krankenkassenkärtchen“) der Krankenkasse in das Abrechnungssystem (Kartenlesegerät, zu finden im IVV-Fach an der Pforte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie). Nach Einlesen der Versichertenkarte muss Frau Schulze-Ravenegg informiert werden, um am Quartalsende das Gerät abholen und die Daten in ihre Datenbank überspielen zu können.

Die Behandlungsausweise der Patienten müssen beim ersten Patientenkontakt bzw. jeweils beim ersten Termin im Quartal (vor der ersten Therapiestunde) eingelesen werden. Beim letzten Termin im Vorquartal sollte der Therapeut also darauf hinweisen, dass beim nächsten Termin wieder die „Karte“ eingelesen werden muss. Ist der Behandlungsausweis nicht spätestens beim zweiten Termin eingelesen worden, ist die Therapie so lange zu unterbrechen, bis der Versicherungsnachweis erbracht ist. Der Therapeut muss eine Therapieunterbrechung unverzüglich in der Patientenverwaltung der IVV-Ausbildungsambulanz mitteilen.

2. Berichtspflicht: Psychotherapeuten unterliegen gemäß den allgemeinen Bestimmungen der Gebührenordnung für gesetzliche Krankenkassen (aktuell gültigem EBM) der fachärztlichen Berichtspflicht. Das bedeutet, dass Psychotherapieleistungen der Ziffern 35.1xx und 35.2xx nur dann vergütet werden, wenn der Hausarzt und der überweisende Facharzt im Verlauf der Behandlung mindestens zu Beginn der Therapie einen „Befundbericht“ (Leistungslegende siehe Ziffer 01600/Abrechnungsziffer 40120) und am Ende der Behandlung einen „Brief ärztlichen Inhaltes“ (Leistungslegende siehe Ziffer 01601/Abrechnungsziffer 40120) erhält. Die Berichtspflicht entfällt nur, wenn der Patient den Therapeuten nicht von seiner Schweigepflicht entbindet, oder kein Hausarzt angegeben wird.

Weiterreichende Fragen können in der Patientenverwaltung der IVV-Ausbildungsambulanz in der Dürerstraße 30 nach Terminabsprache mit Frau Schulze-Ravenegg geklärt werden. Hierzu steht das „*Handbuch Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung*“ (Liebold & Zalewski) als verbindlicher Abrechnungskommentar in der jeweils aktuellen Version zur Verfügung.

Die Quartalsabrechnung erfolgt jeweils am Quartalsende (Ende März, Juni, September und Dezember des Jahres). Dazu müssen die Weiterbildungskandidaten ihre Leistungsnachweise („Karteiblätter“) zum angegebenen Zeitpunkt mit Abschlußdatum und Unterschrift persönlich in der Patientenverwaltung der IVV-Ausbildungsambulanz (Dürerstraße 30) einreichen. Die von den Weiterbildungskandidaten rechtsverbindlich angegebenen Leistungen werden mit diesen gemeinsam geprüft, bevor sie in die Datenbank (Computergestütztes Abrechnungsverfahren) übertragen werden. Die Krankenscheine werden zur Abrechnung per Datenträger an die zuständige KV-Bezirksstelle gegeben. Achtung: Da die Quartalsabrechnung spätestens am 10. Tag des neuen Quartals bei der KV-Bezirksstelle *eingegangen* sein muss, können verspätet eingereichte Unterlagen erst im nächsten Quartal berücksichtigt werden.

6 Leistungsnachweise für die Quartalsabrechnung

WICHTIG: In der Patientenverwaltung wird für jeden Patienten eine Karteikarte angelegt, in der die für die Abrechnungsdokumentation der kassenpsychologischen Leistungen notwendigen Unterlagen gesammelt werden. Jeder Weiterbildungskandidaten muss seine kassenpsychologischen Leistungen gemäß den Psychotherapierichtlinien und der geltenden Gebührenordnungen *zeitnah* im Krankenblatt dokumentieren und (mit einem Stichwort) auf dem „Abrechnungsblatt“ des laufenden Quartals rechtsverbindlich angeben.

Leistungsdokumentation auf dem Karteiblatt

Das Abrechnungsblatt muss folgende Angaben enthalten: (1) Patientendaten und (2) Angabe des laufenden Quartals werden von der Patientenverwaltung aufgedruckt, (3) Diagnose nach ICD-10 mit Angabe der Sicherheit (V.a. für Verdacht auf ..., G für gesicherte Diagnose, Z.n. für Zustand nach ...), (4) Therapieart (KZT, LZT, FF1, FF2), bewilligte Stundenzahl, Datum der Antragsbewilligung, (5) Datum der Leistung, (6) Kurzdokumentation der psychotherapeutischen Leistungen, ggf. erforderliche Zeitangaben, (7) Ziffern nach gültigen EBM, Datum der Einreichung, rechtsverbindliche Unterschrift des Weiterbildungskandidaten

Abrechnungsblatt für die Quartalsabrechnung mit der KV

Patientendaten werden nach Einlesen des Versicherungsnachweises von der Patientenverwaltung gedruckt		
Datum	Leistungen / Kurzinformation	Ziffern
Weiterbildungskandidat:	Datum:	_____ Unterschrift des Weiterbildungskandidaten

7 Abrechnung der Therapiestunden zwischen Weiterbildungskandidat und IVV

Die Abrechnung der Therapiestunden zwischen Weiterbildungskandidat und IVV erfolgt, sobald die „Restzahlung“ der KV für das entsprechende Quartal beim IVV eingegangen ist und sofern der Weiterbildungskandidaten die für die Behandlung in der IVV-Ausbildungsambulanz geltenden Regelungen eingehalten hat. Die Vergütung der Therapiestunden kann nur dann erfolgen, wenn der jeweilige Therapeut seine Verpflichtungen eingehalten hat. Dies bezieht sich insbesondere auf die Versicherungsnachweise seiner Patienten („Karten einlesen“) und die vorgeschriebene Dokumentation (Aktenführung, Berichtspflicht und Abgabe der Krankenakten innerhalb von 4 Wochen nach Therapieabschluss) eingehalten hat. Ist dies nicht nachgewiesen, wird die Vergütung der Therapiestunden gesperrt und das Honorar bis zum Auszahlungstermin der nächsten Abrechnung auf einem Sperrkonto deponiert. Bei der nächsten Abrechnung wird dann erneut überprüft, ob nun die Voraussetzungen für eine Auszahlung erfüllt sind.

Quartalsabrechnung bei gesetzlich versicherten Patienten (GKV-Patienten)

Als Abrechnungsgrundlage für die Quartalsabrechnung mit der KV werden die erforderlichen Nachweise der psychotherapeutischen Leistungen („Abrechnungsblätter“) benutzt. Da ambulante Ausbildungstherapien auch die Sachkunde im Antrags- und Abrechnungswesen erfordern, gelangen nur inhaltlich richtige, sachkundig durchgeführte und laut Leistungslegende korrekt abgerechnete Leistungen zur Abrechnung.

IVV

Für Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Primär- und Ersatzkassen, sind neben den Geboten einer sachgerechten Psychotherapie der Einheitliche Bewertungsmaßstab (d.h. der aktuell gültige EBM) mit dem Abrechnungskommentar: „Handbuch Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung“ (Wetzel & Zalewski in der aktuell gültigen Fassung) anzuwenden. Hier ist insbesondere auf den Versicherungsnachweis („Karte“ eingelesen) und die Einhaltung der Berichtspflicht zu achten!

8 **Datenschutz, Schweigepflicht und Berichte**

Bei allen Aktivitäten sind die Weiterbildungskandidaten verpflichtet, die einschlägigen Vorschriften des Datenschutzes, die Schweigepflicht gemäß § 203 StGB strikt zu beachten. Informationen über das IVV und über Patienten, die im IVV behandelt werden, dürfen nicht an Außenstehende weitergegeben werden. Schriftliche Berichte erfordern die offizielle Form (IVV-Briefkopf) dürfen nur mit Unterschrift des IVV-Beauftragten (Dr. Röttgers) nach außen gegeben werden.

9 **Supervision der Ausbildungstherapien**

Zur sachgerechten Durchführung einer Therapie gehören fachlich qualifizierte, therapeutische Interventionen und ein angemessener Umgang mit den Patienten. Dabei ist insbesondere den elementaren Regeln des Therapeut-Patienten-Kontaktes Rechnung zu tragen.

Die Patientenversorgung durch einen Weiterbildungskandidaten darf nur unter Supervision eines vom IVV anerkannten Supervisors erfolgen. Dem zuständigen Supervisor sind regelmäßig (i. d. Regel alle 4 Wochen) alle Therapieinhalte, der Verlauf und inhaltliche Fragen zum speziellen Fall darzulegen. Darüber hinaus sollen nach individueller Absprache mit dem Supervisor ein Teil der Therapiesitzungen zu Supervisionszwecken auf Tonband oder Video aufgezeichnet werden. Jeder Weiterbildungskandidat hat dafür Sorge zu tragen, dass dies mit Aufnahme der Therapie gewährleistet ist.

Bei *krisehaften Entwicklungen* im Verlauf der Therapie ist der zuständige Supervisor oder Oberarzt umgehend zu informieren. Allein er hat über das weitere Vorgehen zu entscheiden.

Anhang 1: Formulare, Merkblätter, Orientierungshilfen

Anmeldungsblatt

(auszufüllen vom Oberarzt/leitenden Psychologen und Weiterbildungskandidaten)

Pat.-Nr.	
Name des Patienten	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon / Handy	
Krankenkasse	
Zuweisende Person Zuweisende Institution	Tel.:
Vordiagnose, Symptomatik / Problematik	
Diagnose nach ICD-10:	
vorgesehener Supervisor	
Zugeordneter Weiterbildungskandidat	

Erstgespräch geführt durch:

Marburg, den

Unterschrift des ltd. Psychologen/Oberarztes

Übersicht zum Ausfüllen und der Zuordnung der Antragsformulare

zur Beantragung einer Psychotherapie im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie

- Kurzzeittherapie (VT-KZT): 25 Einzelstunden und 6 Bezugspersonengespräche

- Langzeittherapie (VT-LZT): 45 Einzelstunden und 11 Bezugspersonengespräche

Briefumschlag für die Krankenkasse ⇔ **Datenschutz beachten**

(großer Umschlag mit Adress-Stempel IVV)

Antrag des Versicherten (Original)

Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten (Original)

Konsiliarärztlicher Bericht (Durchschlag für die Krankenkasse)

Gelber Umschlag für den Gutachter der Krankenkasse

Umschlag für den Gutachter der Krankenkasse ⇔ **nur Chiffre angeben**

(kleiner Umschlag mit Kassenstempel)

Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten (Durchschlag f. Gutachter)

Bericht an den Gutachter zum Antrag des Versicherten (Original)

Bericht an den Gutachter (Text gemäß Informationen zur Antragstellung)

Supervisionsbescheinigung (Original)

Konsiliarärztlicher Bericht (Durchschlag)

Vorbefunde in anonymisierter Form (Chiffre)

Information zur Antragstellung bei Verhaltenstherapie

Der Fragenkatalog für den Erst- und Fortführungsantrag, wie auch für den Ergänzungsbericht des Therapeuten ist als Hilfsmittel zur Abfassung der Berichte an den Gutachter erstellt worden. Der Therapeut kann daher in seinem Bericht unter den aufgeführten Hinweisen seine fallbezogene Auswahl treffen. Die Berichte sollen sich auf die Angaben beschränken, die für das Verständnis der psychischen Erkrankung, ihrer ätiologischen Begründung, ihrer Prognose und ihrer Behandlung erforderlich sind.

1. Antrag auf eine Kurzzeittherapie (KZT)

25 Einzelstunden (EBM-Ziffer: 35220)

6 Bezugspersonengespräche (EBM-Ziffer 35220B)

Antrag: Punkte 1. – 8., Umfang maximal 1 – 1 ½ Seiten

(EBM-Ziffer: 35130 + Porto)

2. Erst- oder Umwandlungsantrag einer Langzeittherapie (LZT)

LZT Erstantrag:

45 Einzelstunden (EBM-Ziffer: 35221)

11 Bezugspersonengespräche (EBM-Ziffer: 35221B)

Antrag: Punkte 1. – 8. des Erstantrages, Umfang maximal 3 Seiten

(EBM-Ziffer: 35131 + Porto)

Umwandlungsantrag:

20 Einzelstunden (EBM-Ziffer: 35221)

5 Bezugspersonengespräche (EBM-Ziffer 35221B)

Antrag: Punkte 1. – 8. des Erstantrages + Punkt 9. (Begründung für LZT)

(EBM-Ziffer: 35131 + Porto)

3. Fortführungsantrag 1 (nach LZT)

15 Einzelstunden (EBM-Ziffer: 35221)

4 Bezugspersonengespräche (EBM-Ziffer 35221B)

Antrag: besondere Form beachten

(EBM-Ziffer: 3513+ Porto)

4. Ergänzungsantrag (nach FF1) bei Überschreitung der Höchstgrenze

15 Einzelstunden (EBM-Ziffer: 35221)

4 Bezugspersonengespräche (EBM-Ziffer 35221B)

Antrag: besondere Form beachten (EBM-Ziffer: 35131 + Porto)

Orientierungshilfe für den Ablauf und die Abrechnung gemäß EBM-2008:

Patient: Mustermann, Karin		geb.: 24.2.75
Diagnose nach ICD-10: F42.1		Quartal: III / 2003
Datum	Leistungsinhalt	EBM-Ziffer
Datum	Prob (1) ⇔ 1. Probatorische Sitzung, Erstgespräch	35150
	Grundpauschale	01321
Datum	Anamnese ⇔ Eingehende biographische Anamnese	35140
Datum	Prob (2) ⇔ 2. Probatorische Sitzung 50 Min.	35150
Datum	Prob (3) ⇔ 3. Probatorische Sitzung 50 Min. von ... bis ... Uhr	35150
	Diagnostik z.B.: BDI-II, HZI, Skid-II-Fragebogen, LHQ Anleitung u. Auswertung von ... bis ... Uhr	Ziffer(n) x Einheiten / 5 Min.
Datum	Reine Diagnostiksituation (ist möglich)	Ziffer(n) x Einheiten / 5 Min.
Datum	Befundbericht an Hausarzt, Porto bis 20g Pseudoziffer (Pat.-Erklärung)	40120
Datum	Antrag auf Kurzzeittherapie (KZT), Porto bis 500g KZT: 25 Einzeltherapien)	35130, 40124
Datum	Prob (4) ⇔ 4. Probatorische Sitzung	35150
Datum	Prob (5) ⇔ 5. Probatorische Sitzung	35150
PAUSE bis		
Datum	Stellungnahme des Gutachters an Krankenkasse	-----
Datum	Mitteilung der Krankenkasse: Genehmigung der KZT	-----
Datum	KZT (1) Einzeltherapie von ... bis ... Uhr	35220
s.o.	BG (1) Bezugspersonengespräch von ... bis ... Uhr	35220B
	- weiter bis KZT (19) und BG (5)	Ziffern
	- in jedem Quartal neu: Ordinationskomplex	01321
Datum	KZT (20)	35220
Datum	Diagnostik möglich	Ziffern x Einheiten / 5 Min.
Datum	Umwandlungsantrag (KZT in LZT umwandeln) Zusätzliche: 20 Std. LZT + 5 Std. BG beantragen	35131, 40124
Datum	KZT (25)	35220
Datum	BG (6)	35220B
PAUSE bis		
Datum	Stellungnahme des Gutachters an Krankenkasse	-----
Datum	Mitteilung der Krankenkasse: Genehmigung der LZT	-----
Datum	LZT (26) Einzeltherapie	35221
	- weiter bis LZT (45) und BG (11) - Fortführungsantrag <i>spätestens</i> bei LZT (40) stellen !	
Datum	Abschlußbericht an Hausarzt	40120
Datum	Ende / Abbruch der Therapie / stat. Aufnahme etc. vermerken	-----
PIA: Datum: Unterschrift:		

KZT-Antrag (VT 3a/KZT bzw. VT 3a/KZT EK) / LZT-Erstantrag (VT 3a bzw. VT 3a EK)

1. Beschwerden, Zeitpunkt und Anlass der Symptombildung
 2. Problemrelevante Angaben zur Vorgeschichte
 3. Psychische Symptomatik und Psychischer Befund
 4. Somatische Symptomatik und somatischer Befund (siehe ggf. Konsiliarbericht)
 5. Verhaltensanalytische Problemdefinition (Störungsmodell)
 6. Diagnose(n) nach ICD-10
 7. Therapieziele und Prognose
 8. Therapieplan inkl. Begründung der Indikation und der wesentlichen Interventionen
- Der Bericht sollte 1 bis 1 ½ Seiten nicht überschreiten.

1. Spontan berichtete und erfragte Symptomatik

Klagen und Symptomatik des Patienten zu Beginn der Behandlung, möglichst mit wörtlichen Zitaten. *Warum* kommt der Patient zu diesem *Zeitpunkt*, auf wessen *Veranlassung*?

2. Problemrelevante Aspekte der Eigen- und Familienanamnese

b) Psychische und körperliche Entwicklung unter Berücksichtigung der familiären und der beruflichen Situation. c) Besondere Belastungen und Auffälligkeiten in der individuellen Entwicklung und familiären Situation (Schwellensituation), besondere Auslösebedingungen. d) Aktuelle soziale Situation (familiäre, ökonomischen, Arbeits- u. Lebensverhältnisse), die für die Aufrechterhaltung und Veränderung des Krankheitsverhaltens bedeutsam sind (mit durchgeführten Psychotherapien und behandlungsbedürftigen Erkrankungen) u. Lerngeschichtliche Entwicklung der Bezugspersonen, soweit f. Verhaltensanalyse relevant. → a) Lerngeschichtliche Entwicklung der Symptomatik, soweit für die VT relevant.

3. Psychischer Befund z. Zeitpunkt der Antragstellung

- a) Aktuelles Interaktionsverhalten, *emotionaler Kontakt* in der Untersuchungssituation
- c) Psychopathologischer Befund (Bewusstsein, mnestiche Funkt., Stimmung, Affektivität, formale / inhaltliche Denkst., Wahnbildung, suizidale Tendenzen)
- b) Testbefunde soweit für Behandlungsplan und Therapieverlauf relevant (Intellektuelle Leitungsfähigkeit, Differenziertheit der Persönlichkeit)

4. Somatischer Befund

Ergebnis der körperlichen Untersuchung, bezogen auf das psychische und somatische Krankheitsgeschehen. Ärztlicher Konsiliarbericht darf nicht älter als 3 Monate sein!

5. Verhaltensanalyse

Beschreibung der Krankheitsphänomene mit Unterscheidung von Verhaltensexzessen, Verhaltensdefiziten bzw. qualitativ neuer spezifischer Symptomatik. Funktions- und Bedingungsanalyse nach dem SORKC – Schema:

S	
O	
R_{mot}	
R _{kog}	
R _{emo}	
R _{phys}	
C-kurzfristig	
<i>C⁺</i>	
<i>C⁻</i>	
C-langfristig	
<i>C⁺</i>	
<i>C⁻</i>	

Beschreibung von Verhaltensaktiva und bereits entwickelten Selbsthilfemöglichkeiten und Bewältigungsfähigkeiten. Wird die Symptomatik durch pathogene Interaktionsprozesse aufrechterhalten, ist in der Verhaltensanalyse auch die Beziehungsperson zu berücksichtigen.

6. Diagnose (z. Zeitpunkt der Antragstellung)

Diagnose muss insbesondere an der Symptomatik (1. u. 3.) und der Verhaltensanalyse (5.) erkennbar und nachvollziehbar sein. Sie soll differentialdiagnostische Erwägungen enthalten. Es sollen ggf. *anonymisierte* Befundberichte beigefügt werden.

7. Therapieziele und Prognose

Therapieziele (konkret darstellen), Begründung der Zielsetzung. Prognostische Einschätzung für die direkte / indirekte Veränderbarkeit der Symptomatik (ggf. gestuft). Zentrale Punkte: Krankheitseinsicht, Therapie- / Veränderungsmotivation, Umstellungsfähigkeit des Patienten; Mitarbeit, Umstellungsfähigkeit und Belastbarkeit der Bezugspersonen.

8. Behandlungsplan

Behandlungsstrategie mit Reihenfolge bzw. Kombination verschiedener Interventionsverfahren, mit denen die Therapieziele erreicht werden sollen. Geplante Stundenzahl (25 Einzelstunden), Behandlungsfrequenz (wöchentliche Einzelstunden), Sitzungsdauer (25 - 50 – 100 Minuten).

Umwandlungsantrag (VT 3b bzw. VT 3b EK)

1. – 8. des Antrages auf KZT bearbeiten

9. Begründung der Umwandlung der KZT in LZT

- a) Begründung für die KZT
- b) Therapieverlauf bisher
- c) Gründe für die Änderung der Indikation und Umwandlung in eine LZT

Fortführungsantrag (VT 3b bzw. VT 3b EK)

1. Wichtige Ergänzungen zu 1. *Beschwerden*, 3. *Symptomatik*, 5. *Störungsmodell* wie im Erst- / Umwandlungsantrag (VT 3a) dargestellt: Lebensgeschichtliche Entwicklung, Krankheitsanamnese, psychischer Befund, Bericht der Angehörigen, Befundberichte aus amb. / stat. Behandlung, ggf. testpsychologische Befunde.

2. Zusammenfassung des bisherigen Therapieverlaufes

Ergänzungen oder Veränderungen der Verhaltensanalyse, angewandte Methoden, Angaben über die bislang erreichte Veränderung der Symptomatik, ggf. neu hinzugetretene Symptomatik, Mitarbeit des Patienten und der Bezugspersonen.

3. Therapieziele für den beantragten Behandlungsabschnitt ggf. mit Änderung des Therapieplanes. Prognose nach dem bisherigen Behandlungsverlauf und Begründung der noch wahrscheinlich notwendigen Therapiedauer mit Bezug auf die Veränderungsmöglichkeiten der Verhaltensstörung des Patienten.

Ergänzungsbericht (VT 3c)

Bei **Inanspruchnahme der Behandlung im Rahmen der Höchstgrenze nach E.1.2.8 der Psychotherapierichtlinien** ist ein Antrag des Versicherten (ggf. seines gesetzlichen Vertreters) auf Fortführung der Behandlung (Formblatt PTV 1 bzw. PTV 1 E) erforderlich, dem ein aktueller Bericht nach VT 3b E (**Fortführungsantrag**) und ein **Ergänzungsbericht** (VT 3 c bzw. VT 3c E) beizufügen ist. Im zusätzlichen Ergänzungsbericht ist die Fortführung der Behandlung über den Leistungsumfang hinaus, der in den Psychotherapierichtlinien unter E 1.2.1 – 1.2.7 festgelegt wurde, zu begründen und zur beabsichtigten Überschreitung des Behandlungsumfanges Stellung zu nehmen.

1. Fortführungsantrag

1. Wichtige Ergänzungen zu 1. *Beschwerden*, 3. *Symptomatik*, 5. *Störungsmodell* wie im Erst- / Umwandlungsantrag (VT 3a) dargestellt: Lebensgeschichtliche Entwicklung, Krankheitsanamnese, psychischer Befund, Bericht der Angehörigen, Befundberichte aus amb. / stat. Behandlung, ggf. testpsychologische Befunde.

2. Zusammenfassung des bisherigen Therapieverlaufes

Ergänzungen oder Veränderungen der Verhaltensanalyse, angewandte Methoden, Angaben über die bislang erreichte Veränderung der Symptomatik, ggf. neu hinzugetretene Symptomatik, Mitarbeit des Patienten und der Bezugspersonen.

3. Therapieziele für den beantragten Behandlungsabschnitt ggf. mit Änderung des Therapieplanes. Prognose nach dem bisherigen Behandlungsverlauf und Begründung der noch wahrscheinlich notwendigen Therapiedauer mit Bezug auf die Veränderungsmöglichkeiten der Verhaltensstörung des Patienten.

2. Ergänzungsbericht soll folgende Fragen beantworten:

1. Welche Erwartungen knüpft der Patient an die Fortführung der Behandlung, Was möchte er erreichen?

2. Welche besonderen Ereignisse sind eingetreten, die eine Fortführung der Behandlung in diesem Umfang notwendig machen?

3. Einschätzung der Möglichkeiten zur Selbsthilfe und eigenverantwortlichen Bewältigung der Verhaltensprobleme.

4. Erforderlichkeit der für die Abschlussphase beantragten Stunden mit der bis zur Beendigung der Therapie vorgesehenen Behandlungsdauer und Sitzungsfrequenz.

In einem ggf. stattfindenden Obergutachterverfahren sind dem Obergutachter alle bisherigen Unterlagen (alle Vorberichte, Stellungnahmen der bisherigen Gutachter, Vordrucke PTV 2) zur Verfügung zu stellen.

HILFEN zur Antragstellung

D. Best (2001). „Das Gutachterverfahren in der Verhaltenstherapie: Praktische Hinweise zur Erstellung des Berichtes“ in „Psychotherapeutische Praxis“. Hogrefe, Göttingen.

Krankenblatt Checkliste

Patient/in: _____, geb.: _____

Ende der Therapie: _____

Weiterbildungskandidat: _____

1. Verwaltung

- Stammblatt des Patienten
- Mitteilung an die Krankenkasse (Ende der Therapie)
- Therapieanträge (KZT, UW / LZT, FF1, FF2)
- Bericht(e) an den Gutachter
- Rückmeldung(en) vom Gutachter
- Bewilligungsschreiben der Krankenkasse
- Abrechnungsblätter
- Regelung der Vergütung nicht eingehaltener Termine (Ausfallsregelung)

2. Anamnese, Vorbefunde

- Biographische Anamnese (Dokumentationsbogen / Text)
- Vorbefunde
- Schweigepflichtsentbindung(en)

3. Diagnostik Evaluation

- Befunde (Fragebögen, Testprotokolle mit Auswertung etc.)

4. Verlauf

- Supervisionsbescheinigung (Kopie der patientenbezogenen Supervision)
- Einverständniserklärungen für Videoaufzeichnungen und Katamneseerhebung
- Verlaufsdocumentation der probatorischen / therapeutischen Sitzungen (Datum, Zeitpunkt / Zeitdauer, Ort, Inhalt der einzelnen Therapiesitzungen)
- Schriftverkehr
- Abschlußbericht

5. Evaluation, Qualitätsmanagement, Sonstiges

- Evaluationscheckliste
- Evaluationsunterlagen (prä)
- Evaluationsunterlagen (post)
- Evaluationsunterlagen (Katamnese)
- Unterlagen zur Qualitätssicherung

Patientenstammblatt

[Personaldaten des Patienten
(werden hierhin gedruckt)]

Beginn der Therapie:

Ende der Therapie:

Alter bei Therapiebeginn: Jahre

Name	geb.:	Alter:	J. Beruf:
Anschrift:		Tel.:	
Krankenkasse:			
Straße:			
Ort:			
Hauptversicherter:		VK-Nr.	

Vorstellungsanlass:	Zugewiesen von: (ICD-10 Eingangsdiagnose)		
Diagnose			
Prob. Sitzungen	Anzahl:		
KZT (25 + 6 Std.)	Antrag gestellt am:	Bewilligung der KK am:	
	Diagnose(n) nach ICD-10:		
LZT (45 + 11 Std.) oder Umwandlung	Antrag gestellt am:	Bewilligung der KK am:	
	Diagnose(n) nach ICD-10:		
Verlängerung (FF1) (15 + 4 Std.)	Antrag gestellt am:	Bewilligung der KK am:	
	Diagnose(n) nach ICD-10:		
Verlängerung (FF2) (15 + 4 Std.)	Antrag gestellt am:	Bewilligung der KK am:	
	Diagnose(n) nach ICD-10:		
Ende der Therapie Datum	Zahl der Einzelstunden:	Zahl Bezugspersonengespräche:	Mitteilung an die Krankenkasse am:

Therapeut(in):	Supervisor:
----------------	-------------



PSYCHOTHERAPIE

AUSBILDUNG
AMBULANZ
FORSCHUNG

IVV

Psychotherapieambulanz
Institut für Verhaltenstherapie
und Verhaltensmedizin
Hans-Sachs-Straße 4-6
35039 Marburg

An

Dr. Mustermann _____

Quartal: _____

Datum: _____

Patient: _____, geb. _____

wh: _____

Befundbericht

gemäß EBM Abschnitt 2.1.4 (Allgemeine Bestimmungen)

Sehr geehrte/r Frau / Herr _____,

wir berichten Ihnen über o. g. Patienten / Patientin, die sich seit dem _____

wegen einer _____ (Diagnose nach ICD-10)

in unserer psychotherapeutischen Behandlung befindet. Die Therapie findet im
Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie statt.

Befund:

Die Ergebnisse der Untersuchungen und Beobachtungen sowie der Verlauf der Behandlung
entsprechen dem o. g. Störungsbild.

Mit freundlichen Grüßen

Betr. Patient/in: _____

Regelung über Ausfallhonorar

Sie führen an der Ambulanz des Instituts für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin eine Psychotherapie durch. Die Therapietermine werden im Stunden-Bestell-System vergeben. Das bedeutet, dass der Therapeut bzw. die Therapeutin für Sie in der reservierten Zeit zu Ihrer Verfügung stehen. Umgekehrt bedeutet dies für den Patienten, dass die vereinbarten Termine einzuhalten sind.

Terminabsagen müssen mindestens einen Tag vorher erfolgen, um den frei gewordenen Termin anderweitig vergeben zu können. Bei Nichteinhaltung dieser Frist ist das Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin gemäß § 615 BGB berechtigt, ein Honorar bis zur Höhe von 60 % des jeweiligen Kassensatzes privat in Rechnung zu stellen. Derzeit werden pro Einzelsitzung 30 Euro erhoben. Das Ausfallhonorar ist vor der nächsten ordentlichen Sitzung zu begleichen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die obige Regelung zur Kenntnis genommen haben, sie für die Dauer der Therapie anerkennen sowie eine Durchschrift dieser Vereinbarung erhalten zu haben.

Marburg, den _____

Unterschrift des/der Patienten/in

Telefonnummer / Telefax / e-mail- Adresse für Absagen:

Tel. Dr. med.: _____

Einverständniserklärung für Video-/Audio-Aufnahmen

In unserer Ambulanz werden Tonbandaufnahmen und Videoaufnahmen angefertigt. Diese Aufnahmen sind nicht für die Öffentlichkeit bestimmt, sondern sie dienen der Arbeit der Ambulanz und unterliegen der Schweigepflicht.

Die Aufnahmen werden zu folgenden Zwecken gemacht:

1. Durch eine nachträgliche Analyse der Aufnahme lassen sich die Erkennung von psychischen Problemen und Erkrankungen und auch ihre Behandlung verbessern. Dies kommt den Patienten unmittelbar zu Gute.
2. Als Ausbildungsambulanz haben wir Unterrichtsverpflichtungen (insbesondere für Psychotherapeuten in Ausbildung), bei denen die Verwendung von solchen Aufnahmen eine große Hilfe darstellt.
3. An unserer Ambulanz führen wir außerdem Forschungen zur Verbesserung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen durch. Auch in diesem Zusammenhang kann die Video- oder Tonbandaufnahme genutzt werden.

Wir hoffen, mit diesen Erläuterungen Ihr Verständnis und Ihre Unterstützung gefunden zu haben und bitten Sie, die nachfolgende Erklärung zu unterzeichnen.

Ich bin mit der Anfertigung von audio-visuellen Aufnahmen im Rahmen der Therapie

von Patient/in: _____

einverstanden und stimme zu, dass sie unter Wahrung der Schweigepflicht und unter Einhaltung der einschlägigen Vorschriften für den Datenschutz zu folgenden Zwecken benutzt werden können:

1. Diagnostik und Therapie,
2. Aus- und Weiterbildung,
3. Forschung.

Marburg, den _____ (Unterschrift)

Entbindung von der Schweigepflicht

Patient/in, **geb. am**,

wh.

Hiermit entbinde ich meine/n Therapeutin/en der IVV-Ausbildungsambulanz

Frau / Herrn

von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen:

1. Zuweisende Person / Institution
2. Hausarzt:
3. Gutachter der Krankenkasse:
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Marburg, den

.....

Patient/in

Entbindungen von der Schweigepflicht anderer Institutionen

Patient/in, geb. am,

wh.

Hiermit entbinde ich Frau / Herrn / Klinik / Institution

.....

.....

von der Schweigepflicht gegenüber meiner Therapeutin / meinem Therapeuten und dem Supervisor der IVV-Ausbildungsambulanz

Marburg, den

.....

Patient/in

Evaluations-Checkliste zur Qualitätssicherung der Ausbildungstherapien für die psychotherapeutische Behandlung

Im Rahmen der Qualitätssicherung der Ausbildungstherapien im IVV ist bei der psychotherapeutischen Behandlung folgender Standardsatz von Verfahren obligatorisch einzusetzen:

Patient: _____

Erhebungszeitpunkte	Verfahren
Therapiebeginn (Prä-Messung)	obligatorisch <ul style="list-style-type: none"> • Anamnesefragebogen • BDI-II • SCL-90-R • SKID-II-Fragebogen störungsspezifisch <ul style="list-style-type: none"> • LAST • MMS • AKV • SPAI • HZI, Y-BOCS • SOMS • u. a.
Therapieende (Post-Messungen)	obligatorisch <ul style="list-style-type: none"> • BDI-II • SCL-90-R störungsspezifisch <ul style="list-style-type: none"> • LAST • MMS • AKV • SPAI • HZI, Y-BOCS • SOMS • u. a.

Neben den obligatorischen Instrumenten sollen zusätzlich weitere (z.B. störungsspezifische) Verfahren nach Indikation eingesetzt werden.

Karteiblatt zur Abrechnung mit der KV

IVV-Karteiblatt für Pat.:		geb.:	
Diagnose(n) nach ICD-10:		Abrechnung für Quartal:	
Antragsbewilligung:			
Datum	Leistungen / Kurzinformation	Ziffern	
Weiterbildungskandidat:	Datum:	<hr/> Unterschrift des Weiterbildungskandidaten	



PSYCHOTHERAPIE

AUSBILDUNG

AMBULANZ

FORSCHUNG

INSTITUT FÜR VERHALTENSTHERAPIE
UND VERHALTENSMEDIZIN
AN DER PHILIPPS-UNIVERSITÄT MARBURG E.V.
C/O KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE
UND -PSYCHOTHERAPIE
HANS-SACHS-STRASSE 6
35039 MARBURG

ANJA SCHULZE-RAVENEGG (GESCHÄFTSSTELLE)

TEL.: 06421 586 3062

06421 9830090

FAX: 06421 586 3053

06421 9830091

MAIL: IVV@MED.UNI-MARBURG.DE

INTERNET: WWW.IVV-MARBURG.DE

Mustermann Krankenkasse

Mitteilung über die Beendigung der Psychotherapie

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teilen wir Ihnen mit, dass die ambulante Psychotherapie des u. g. Patienten beendet wurde.

Patient	
geb.	
Straße	
PLZ, Ort	

Die durch uns durchgeführte Psychotherapie wurde am abgeschlossen.

Marburg, den
Therapeut
Supervisor bzw. Ambulanzleitung

Für den Bereich „Erwachsene“ anerkannte Supervisoren der IVV-Ausbildungsambulanz

Dipl.-Psych. Christel Bunnenberg	Psychotherapeutische Praxis, Von-Stumm-Str. 3 35085 Ebsdorfergrund-Rauschholzhausen, Tel: 06424 943 490 mvedes@aol.com
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Sylvia Eimecke	Vitos Klinik Bad Wilhelmshöhe, Herkulesstr. 111, 34119 Kassel Tel.: 0561 31006 582, e-mail: eimecke@ivv-marburg.de
Prof. Dr. Tilo Kircher	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Rudolf-Bultmann-Str. 8, 35039 Marburg, kircher@med.uni-marburg.de
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Rainer Lutz	Raingasse 10, 35085 Ebsdorfergrund-Dreihausen, Tel.: 06424-4110, e-mail: Lutz.Dreihausen@gmx.de
Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Fritz Mattejat	Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin an der Philipps-Universität Marburg e.V., Dürerstraße 30, 35039 Marburg, Tel.: 06421 98 300 92, Fax: 06421 98 300 91, e-mail: mattejat@ivv-marburg.de
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Stephanie Mehl	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Rudolf-Bultmann-Str. 8, 35039 Marburg Tel.: 06421/586-4975, e-mail: stephanie.mehl@med.uni-marburg.de
Dr. phil. Dipl.-Psych. Gerhard Niebergall	Psychologische Praxis, Herborner Str. 48 a, 35096 Niederweimar, Tel.: 06421 407 441
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Kurt Quaschner	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des UKGM, Standort Marburg, Hans-Sachs-Str. 4 u. 6, 35039 Marburg, Tel.: 06421 586 3072, Fax: 06421 586 5667 e-mail: quaschne@med.uni-marburg.de
Dr. Dipl.-Psych. Georg Pieper	Auf dem Heckenstück 4a, 35075 Gladenbach-Friebershausen, Tel: 06462-2356
Prof. Dr. Winfried Rief	Psychologisches Institut, Gutenbergstraße 18, 35037 Marburg, Tel: 06421-28-23641, rief@staff.med.uni-marburg.de
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Hans Röttgers	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Rudolf-Bultmann-Str. 8, 35039 Marburg Tel.: 06421/ 586 5278, Fax: 06421 586 5383 (Stat. 4a), DECT 61579, roettger@med.uni-marburg.de
Dipl.-Psych. Peter Siemon	Erziehungsberatungsstelle Gießen, Hein-Heckroth-Str. 28, 35394 Gießen, Tel.: 0641 40007 -40 oder -41, Fax: 0641 40007-49, e-mail: sie@erziehungsberatung-giessen.de
Dr. Katrin Wambach	Klinische Psychologie und Psychotherapie, Fachbereich Psychologie, Philipps-Universität Marburg, Gutenbergstraße 18, 35037 Marburg, Tel: 06421-28-23681, wambach@staff.uni-marburg.de

Anhang 2:

Kurzfassung der Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ambulanz

Kurzfassung der Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ambulanz

Stand: 15. November 2013

1. **IVV-Verwaltungsbüro**,
Frau Karem, Hans-Sachs-Straße 4 (06421 – 58 66472)
2. **IVV-Organisationsbüro**,
Frau Schulze-Ravenegg, Hans-Sachs-Straße 6 (06421 – 58 63062)
3. **Patientenverwaltung** der IVV-Ausbildungsambulanz,
Frau Schulze-Ravenegg, Dürerstraße 30 (06421 – 98 300 90) Mo + Do

Bei der Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ambulanz sind die Regeln einer klinischen Behandlung und sachgemäßen Betreuung von Patienten strikt einzuhalten. Hierzu gehören u.a. der angemessene Umgang mit Patienten unter Einhaltung der elementaren Regeln des Therapeut-Patienten-Kontaktes (z.B. Pünktlichkeit) sowie die fachlich qualifizierte Realisierung der therapeutischen Interventionen. Darüber hinaus hat der Weiterbildungskandidat sicher zu stellen, dass der Informationsfluss zwischen Weiterbildungskandidat und IVV-Patientenverwaltung gewährleistet ist. Alle verwaltungstechnisch relevanten Ereignisse müssen durch den Weiterbildungskandidaten umgehend schriftlich an die IVV-Patientenverwaltung gemeldet werden. Hierzu steht ein „Postfach“ im Verwaltungsfach der IVV-Ambulanz zur Verfügung.

Die Durchführung von Ausbildungstherapien ist ausführlich im Ambulanz-Handbuch geregelt. Der Ausbildungsteilnehmer ist verpflichtet, sich die jeweils aktuelle Version des Ambulanz-Handbuches in der IVV-Patientenverwaltung zu besorgen. Besonders wichtig sind die folgenden Punkte:

1. Anmeldung für die „Therapeutenliste“ der IVV-Ausbildungsambulanz: Weiterbildungskandidaten können freie Therapieplätze an Herrn Dr. Roettgers melden und die Zahl der von ihnen gewünschten Ausbildungsfälle angeben.

Die notwendigen **Formalitäten** vor Beginn der praktischen Ausbildung in der IVV-Ausbildungsambulanz können im IVV-Verwaltungsbüro (Frau Karem, Hans-Sachs-Str.4) erledigt werden:

- Empfang, Bestätigung und Verpflichtung zur Einhaltung von:
 - „Ambulanz-Vertrag“ - Vereinbarungen
 - „Psychotherapeutengesetz“
 - „Psychotherapie-Richtlinien“ („Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Durchführung der Psychotherapie“)
 - „Psychotherapie-Vereinbarung“ („Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung“)
 - „Vorschriften zur Durchführung von Ausbildungstherapien an der IVV-Ambulanz“
 - Schweigepflichtsbestimmungen
 - Datenschutzbestimmungen

2. Die Patienten-Zuordnung zu einem Weiterbildungskandidaten und **Indikationsstellung** erfolgt in der Regel durch den zuständigen Oberarzt oder leitenden Psychologen

- Alternativ kann die **Indikationsstellung** auch durch einen anderen IVV-Supervisor erfolgen
- Ein Erstkontakt ohne vorherige Absprache mit einem Oberarzt oder leitenden Psychologen oder Supervisor darf nur in Ausnahmefällen erfolgen. In jedem Falle muss vor dem 2. Kontakt eine entsprechende Absprache mit dem gewählten IVV-Supervisor oder dem Oberarzt oder leitenden Psychologen erfolgt sein.

3. Die formelle Anmeldung der Patienten in der IVV-Ambulanz (alle Daten auf dem **Anmeldungsblatt** vollständig angeben!) erfolgt durch die Weiterbildungskandidaten bei Frau Schulze-Ravenegg

(vertretungsweise bei Frau Karem).

4. Verwaltungsarbeit beim Erstkontakt zwischen Weiterbildungskandidat und Patient:

4.1 → Der Weiterbildungskandidat muss dafür sorgen, dass seine Patienten jedes Quartal einen **Versicherungsnachweis** ihrer Krankenkasse (gültige „Versichertenkarte“) erbringen. Die Versichertenkarte muss bei jedem Erstkontakt im Quartal eingelesen werden (Lesegerät befindet sich im IVV-Fach an der Pforte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie). Vor dem Einlesen der Versicherten-Karte muss der Weiterbildungskandidat sicher stellen, dass der Patient in der Voranmeldungsliste bei Frau Schulze-Ravenegg (siehe Punkt 2) registriert ist. Wenn der Behandlungsausweis nicht beim zweiten Kontakt im Quartal zum Einlesen vorgelegt wurde, dürfen keine weiteren Therapietermine durchgeführt werden.

→ **Sprechzeiten der IVV-Patientenverwaltung** in der Dürerstraße 30

(Bitte auf Änderungen achten !)

Montag: 11.00 -14.00 Uhr

Donnerstag: 10.00 -13.00 Uhr

(Anmeldung: Tel: 06421– 5863062 oder 06421 – 98 300 90)

→ **Einlesen der Versicherten-Karte durch** Weiterbildungskandidaten ist **jederzeit** möglich!

4.2 → Zur **Dokumentation** der Behandlung bekommt der Weiterbildungskandidat bei Behandlungsbeginn ein Krankenblatt ausgehändigt. Die Dokumentation muss gemäß der Leistungslende der jeweiligen Ziffern des gültigen EBM erfolgen.

5. Verwaltungsarbeit bei den weiteren Kontakten von Weiterbildungskandidat und Patient:

Der Weiterbildungskandidat hat dafür zu sorgen, dass die Versicherungskarten spätestens beim zweiten Termin im Quartal eingelesen werden. Wenn dies nicht realisiert wird, darf die Therapie nicht weitergeführt werden, bis die Karte vorgelegt wird. Um eine **ordnungsgemäße Abrechnung** sicherzustellen, sind insbesondere folgende Punkte zu beachten:

5.1 **Leistungsnachweise:** Die durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen (Leistungsnachweis für Quartalsabrechnung) müssen in jedem Quartal spätestens bis zum letzten Mittwoch im Quartal bei der IVV-Patientenverwaltung (Frau Schulze-Ravenegg) vorliegen. Die Termine, an denen die Weiterbildungskandidaten Leistungsachweise persönlich vorlegen (Quartalsabrechnungstermine mit den Weiterbildungskandidaten), werden jeweils rechtzeitig von der IVV-Patientenverwaltung bekannt gegeben.

5.2 **Ausfallregelung** für vereinbarte Termine: Patienten müssen Termine spätestens 1 Tag vorher absagen (beim Therapeuten), ansonsten Ausfallregelung. Dieselbe Regelung gilt, wenn der Therapeut den Termin absagen möchte (mindestens 1 Tag vorher). Ausfall-Formular unterschreiben lassen!

5.3 **Psychotherapien sind genehmigungspflichtige Leistungen.** Sie dürfen nur dann durchgeführt werden, wenn ein **Bewilligungsbescheid** der Krankenkasse vorliegt. Gegebenenfalls muss die Therapie vom Antrag bis zur Bewilligung ruhen. Dies gilt für den Erstantrag, Umwandlungs- und Verlängerungsanträge!

5.4 **Außenkontakte:** Es dürfen keine **Informationen** über Patienten oder die IVV-Ausbildungsambulanz ohne Rücksprache mit der Ambulanzleitung nach außen gegeben werden.

5.5 **Ausstellen von schriftlichen Unterlagen:** Weiterbildungskandidaten sind nicht berechtigt, selbständig erstellte Berichte, Briefe, Bescheinigungen, etc. ohne Rücksprache mit der Ambulanzleitung an Dritte abzugeben. Die Erstellung schriftlicher Unterlagen erfordert die offizielle Form (IVV-Briefkopf) und die Unterschrift des IVV-Beauftragten (Dr. Roettgers).

5.6 Die **Beendigung der Therapie** (regulär oder Abbruch) ist mit Datum der letzten Therapiestunde umgehend schriftlich auf dem dafür vorgesehenen Formular an die zuständige Krankenkasse und die IVV-Patientenverwaltung (Frau Schulze-Ravenegg) zu melden.

6. Datenerhebungen: Zur Qualitätssicherung aller Ausbildungstherapien sind folgende Maßnahmen durchzuführen. Standardisierte Diagnostik zu zwei Erhebungszeitpunkten (Prä, Post). Erhebungsinstrumente: siehe „Merkblatt zur Qualitätssicherung der Ausbildungstherapien“, Einverständniserklärungen für Katamnese und für Video. Video- oder Tonband-Aufnahmen nach Absprache mit dem Supervisor. Abgesehen davon: Diagnostik nach Indikation.

7. Verlaufsdokumentation: Über jede Therapiestunde und jede Supervisionssitzung sind zumindest stichpunktartige Vermerke in die Krankengeschichte einzutragen. Insbesondere kritische Punkte (z.B. Sicherheitsfragen, Suizidalität, Gewichtskontrolle, Grenzen der ambulanten Therapie, stationäre Aufnahme) sind genau zu vermerken.

8. Abschlussbericht bei Beendigung / Abbruch der Therapie

In jedem Fall ist bei Beendigung / Abbruch einer Therapie ein „Brief ärztlichen Inhalts“ (siehe EBM-2008 Ziffer 40120) anzufertigen. Der Brief ist auch dann anzufertigen, wenn nur probatorische Sitzungen stattgefunden haben. Der Brief ist wie jeder andere Bericht vom Weiterbildungskandidaten und dem IVV-Beauftragten (Dr. Röttgers) zu unterschreiben.

9. Aufbewahrung: Nach Abschluss der Therapie sind alle Unterlagen (siehe Krankenblatt-Checkliste) innerhalb von 4 Wochen in der IVV-Patientenverwaltung zu hinterlegen. Sie werden dort für die gesetzlich vorgeschriebene Zeit von 10 Jahren aufbewahrt.

10. Abrechnung der Therapiestunden zwischen Weiterbildungskandidat und IVV: Die Abrechnung und Auszahlung der Stundenvergütungen zwischen Weiterbildungskandidat und IVV erfolgt nach Eingang der entsprechenden KV-Zahlungen. Die Auszahlung der Stundenvergütung an den Weiterbildungskandidaten kann nur erfolgen, wenn der Weiterbildungskandidat seine Verpflichtungen für eine ordnungsgemäße Therapiedurchführung einschließlich Abrechnung und Dokumentation erfüllt hat.