

Patientenerklärung Gruppentherapie in der vfkv gGmbH

Hiermit erkläre ich, _____, geb. am _____, dass ich mich als gesetzlich/privat Versicherte/r auf ausdrückliches Verlangen und in Eigeninitiative freiwillig entschieden habe, psychotherapeutische Leistungen als Selbstzahler in Anspruch zu nehmen.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ich als gesetzlich/privat Versicherte/r Anspruch auf Psychotherapie bei einem Vertragspsychotherapeuten habe und dort meine Psychotherapie von der gesetzlichen/privaten Krankenversicherung bei gegebener Indikation übernommen werden würde.

Ort, Datum, Unterschrift

Psychotherapiekostenregelung für Selbstzahler und Einverständniserklärung

Für die Teilnahme als Selbstzahler einer Gruppentherapie stellen wir Ihnen für eine Therapieeinheit (100 Minuten) den Betrag in Höhe von 70 Euro in Rechnung. Die Rechnungsstellung erfolgt quartalsweise und wird Ihnen per Post an die von Ihnen genannte Rechnungsadresse zugeschickt. Wir bitten um Überweisung der Rechnungssumme innerhalb von 14 Tagen an das angeführte Konto der vfkv gGmbH.

Hiermit erklären Sie sich einverstanden, die Kosten für Ihre Behandlung in unserer Institutsambulanz selbst zu übernehmen. Unser Anspruch besteht gegenüber Ihnen und nicht gegenüber Ihrer Krankenkasse.

Rechnungsadresse: Straße, Hausnummer, PLZ und Ort

Die Speicherung dieser Daten erfolgt ausschließlich für die Rechnungsstellung.

Ort, Datum, Unterschrift

vfkv Ausbildungsinstitut München gGmbH
Lindwurmstr. 117 / 4. und 5. Stock
80337 München

✓ Kontakt Ausbildung
Tel. 089-452 41 66-0
Fax 089-452 41 66-40
aim@vfkv.de
www.vfkv.de

✓ Kontakt Ambulanz
Tel. 089-452 41 66-50
Fax 089-452 41 66-40
ambulanz@vfkv.de
www.vfkv.de

✓ Bankverbindung
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE46 7002 0500 0008 8132 00
BIC BFSWDE33MUE

Amtsgericht München HRB 222 413
Geschäftsführerin: Barbara Weltin
St.-Nr. 143/237/84702

Vorab einige Informationen:

Die Gruppentherapie wird von **zwei Therapeut:innen** geleitet, die in ihrer fachlichen Ausbildung mit einem **Supervisor** über den Inhalt der Psychotherapie sprechen, ggf. auch Videos zeigen. In der regelmäßig stattfindenden Supervision bespricht ein erfahrener Therapeut mit den Gruppentherapeuten den Fortgang der Therapie. Supervision ist auch für erfahrene Therapeuten notwendig und stellt ein wesentliches Qualitätsmerkmal unserer Arbeit dar. Damit auch Ihr Einzeltherapeut über den Verlauf und die Inhalte aus den Gruppensitzungen informiert werden darf, ist Ihre schriftliche Einwilligung notwendig. Videoaufzeichnungen werden nach Beendigung der Therapie vernichtet.

Schweigepflicht: Es ist selbstverständlich, dass die Institutsambulanz und die Gruppentherapeuten sowie der begleitende Supervisor der gesetzlichen Schweigepflicht unterliegen. Eine Kommunikation mit beispielsweise zuvor und/oder aktuell behandelnden Ärzten und anderen Personen ist nur mit Ihrer ausdrücklichen schriftlichen Zustimmung möglich. Eine Ausnahme von dieser Regel gilt nur für extreme Situation, z.B. bei Eigen- oder Fremdgefährdung.

Sitzungsfrequenz und Gruppendauer:

Die Gruppensitzungen finden i.d.R. **1x/Woche** (à 100 Minuten) statt und sind zu den festgelegten Terminen der jeweiligen Gruppe wahrzunehmen, da es sich um eine geschlossene Gruppe handelt (feste Teilnehmerzahl, kein „Kommen und Gehen“ von weiteren Teilnehmern). Das bedeutet auch, dass sowohl die konkreten Termine als auch die Anzahl der Sitzungen vor Beginn der Gruppe festgelegt werden (je nach Gruppenkonzept zwischen 10-15 Gruppensitzungen).

Die Gruppenstunden können **parallel zur Einzeltherapie** stattfinden.

Ausfallhonorar:

Sollte ein vereinbarter Termin sehr kurzfristig nicht wahrgenommen werden können, informieren Sie den Gruppentherapeuten oder die Ambulanz. Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen bei einer Terminabsage kurzfristiger als 24h vor dem vereinbarten Termin (egal aus welchen Gründen) bzw. bei Nichterscheinen zum Termin ein Ausfallhonorar in Höhe von 35 € in Rechnung stellen können. Das Ausfallhonorar kann nicht durch die Krankenkasse erstattet werden. Sollten Sie im Krankheitsfall ein ärztliches Attest vorlegen können, verzichten wir auf die Erhebung des Ausfallhonorars. Bitte beachten sie, dass versäumte Gruppentermine nicht nachgeholt werden können.

Therapieabbruch: Sollten Sie eine begonnene Behandlung vorzeitig beenden wollen, so besprechen Sie dies bitte zeitnah mit dem Gruppentherapeuten. Nehmen Sie zwei Termine hintereinander unentschuldigt nicht wahr, gilt die Teilnahme als beendet.

Nebenwirkungen einer Psychotherapie: Wie jedes Behandlungsverfahren kann auch eine Psychotherapie unerwünschte Wirkungen und Risiken zur Folge haben. So können emotionale Krisen im Verlauf der Behandlung auftreten. Im Zuge dessen kann es sogar zu einer vorübergehenden Verschlechterung des Befindens kommen. Manchmal werden auch bisher unerkannte Konflikte und Schwierigkeiten in verschiedenen Lebensbereichen erst im Laufe der Therapie deutlich. Dabei ist es uns wichtig zu betonen, dass Sie in jedem Stadium der Therapie die volle Entscheidungsmöglichkeit über die Inhalte der Therapie haben. Lediglich im Falle einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung sind wir gezwungen, spezielle Therapieangebote z.B. in einem psychiatrischen Krankenhaus einzuleiten.

Aufbewahrungspflicht: Alle von Ihnen beigebrachten oder ausgefüllten Unterlagen sowie Fragebögen oder Testungen gehen in die Patientenakte ein und müssen in unserer Ambulanz mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt werden.

Erreichbarkeit der Gruppentherapeuten: Beachten Sie, dass unsere Therapeuten außerhalb der Therapiesitzungen nicht immer erreichbar sind. Ausnahmen wie z.B. Urlaubszeiten klären Sie bitte persönlich ab. Sollten Sie über die reguläre Gruppentherapiezeit hinaus dringend Gesprächsbedarf haben, wenden Sie sich bitte rechtzeitig an den Gruppen- od. Einzeltherapeuten.

Telefonnummern für den Notfall: Bitte beachten Sie, dass die Verhaltenstherapeutische Institutsambulanz der vfkv gGmbH **nicht** die Möglichkeit zur Krisenintervention bietet.

Wenden Sie sich in dringenden Notfällen an den

- **Krisendienst Psychiatrie** unter Tel. **0180 - 655 3000** (0,20€ / Anruf aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,60€ / Anruf) oder an die
- **Psychiatrische Ambulanz der LMU München**, Nußbaumstraße 7, Erwachsene: Tel.: 089 - 4400-555 11 oder -555 12
- das **Atriumhaus** unter Tel.: 089 - 76 78 0
- die **Evangelische Telefonseelsorge München** unter Tel. 0800 - 111 0 111 (kostenfrei)
- oder jeden anderen **ärztlichen Notdienst** unter **112**.

**Kenntnisnahme Informationen und Rahmenbedingungen
und Hinweis zum Datenschutz**

Die 2-seitigen Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen und verstanden.
Ebenso habe ich die 2-seitigen Informationen und Rahmenbedingungen der
Verhaltenstherapeutischen Institutsambulanz der vfkv gGmbH für Gruppenteilnehmer auf
Selbstzahlerbasis gelesen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an:

.....
Ort, Datum, Unterschrift

Patienteninformation zum Datenschutz

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz von personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck das Institut Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. Verantwortlichkeiten für die Datenverarbeitung und den Datenschutz

Verantwortlich für die Datenverarbeitung und Datenschutz ist:

vfkv – Ausbildungsinstitut München gGmbH
Lindwurmstraße 117
80337 München
Tel. 089-452 41 66-0
E-Mail: aim@vfkv.de

Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie postalisch unter o. g. Anschrift oder per E-Mail an datenschutz@vfkv.de.

2. Zweck der Datenverarbeitung

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

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten bzw. die personenbezogenen Daten Ihres Kindes, insbesondere die Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse 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).

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

3. Empfänger personenbezogener Daten

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

Empfänger von personenbezogenen Daten können vor allem Ärzte/Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zur Klärung von medizinischen Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

4. Speicherung personenbezogener Daten

Wir bewahren personenbezogene Daten 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 Röntgenaufzeichnungen 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 der Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. 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:

Bayrisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA), Promenade 27, 91522 Ansbach.

6. Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DS-GVO in Verbindung mit Paragraf 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) BDSG.

Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.