



Therapievertrag

zwischen

Barbara Eder
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Falkenstraße 10
86653 Monheim

und

Fam./Frau/Herrn (Sorgeberechtigter I)

.....
(gesetzlicher/e Vertreter/in)

Adresse:.....

Telefonnummer/Mobil:.....

Email:.....

Hausarzt:.....

Anschrift:.....

Für
Name des Kindes:

.....
(Patient/in)

Fam./Frau/Herrn (Sorgeberechtigter II)

.....
(gesetzlicher/e Vertreter/in)

Adresse:.....

Telefonnummer/Mobil:.....

Email:.....

Hausarzt:.....

Anschrift:.....

Für
Name des Kindes:

.....
(Patient/in)

wird für die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung folgender Vertrag geschlossen:

Bei den bisherigen Gesprächsterminen (probatorischen Sitzungen) haben sich eine oder mehrere behandlungsbedürftige Störungen (Diagnosen) ergeben, um die es in der Psychotherapie gehen wird.

Es erfolgte eine angemessene und ausführliche mündliche Psychoedukation, ebenso wurden alle Beteiligten darüber informiert, bei Unklarheiten oder weiteren Fragen gerne auf die Therapeutin zuzukommen.

Antragsstellung:

Bei dem Störungsbild und den besprochenen Problemfeldern ist eine Richtlinienpsychotherapie indiziert.

Eine Richtlinienpsychotherapie erfordert die Antragsstellung bei der Krankenkasse des Patienten bzw. der Patientin. Der Krankenkasse werden die festgestellten Diagnosen im Rahmen dieser Antragsstellung sowie der Abrechnung mitgeteilt. Das Formblatt PTV I (Formblatt des Versicherten) wurde deshalb zur Unterschrift ausgehändigt, ebenso das Formblatt für den Konsiliarbericht. Eine Antragsstellung kann erst erfolgen, sobald der ärztliche Konsiliarbericht vorliegt.

Mit dem Antragsformular wird eine

- KZT 1 oder 2 mit einem Behandlungskontingent von je 12 Sitzungen sowie je 3 Bezugspersonenstunden (insgesamt 24 Einzel- und 6 Bezugspersonenstunden möglich)

oder eine

- LZT mit einem Behandlungskontingent von 60 Sitzungen sowie 15 Bezugspersonenstunden

beantragt. Dies wurde individuell und mündlich vereinbart.

Über die Möglichkeit einer gruppentherapeutischen Behandlung wurden alle Beteiligten informiert. Dies wird im Einzelfall, bedarfsorientiert entschieden.

Es erfolgte der Hinweis auf die Möglichkeit der Beantragung einer Therapieverlängerung über den aktuell beantragten Behandlungsumfang hinaus, über das dann erforderliche Gutachterverfahren und die Berichtspflicht.

Es wird eine Verhaltenstherapie mit o.g. Patienten/in durchgeführt. Die Sitzungstermine werden fest vereinbart und von der Psychotherapeutin für diesen Patienten/ diese Patientin bereitgehalten. Ebenso die begleitenden Gespräche mit den Bezugspersonen.

Der/ Die Patient/ Patientin ggf. der gesetzliche Vertreter erklärt hiermit, dass er in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist und dass die Psychotherapiekosten zu Lasten seiner/ ihrer Krankenkasse abgerechnet werden sollen. Der/ Die Patient/ Patientin ggf. der gesetzliche Vertreter verpflichtet sich, einen Wechsel der Krankenkasse unverzüglich dem/der Psychotherapeuten/ Psychotherapeutin mitzuteilen.

Der/ Die Patient/ Patientin, ggf. der gesetzliche Vertreter erklärt, dass er Selbstzahler ist.

Der/ Die Patient/ Patientin, ggf. der gesetzliche Vertreter erklärt, dass er **PRIVAT versichert** ist und sich im Vorfeld über die Kostenübernahme bei seiner Versicherung informiert hat. Manche privaten Krankenversicherungen übernehmen psychotherapeutische Leistungen nur, wenn sie von einem Arzt erbracht werden. Manche Kassen erstatten nur einen Teil der Kosten bzw. nur eine bestimmte Anzahl von Therapiesitzungen. Der Patient/ Die Patientin beziehungsweise die Sorgeberechtigten bei einer Behandlung eines minderjährigen Kindes müssen sich deshalb über die speziellen Versicherungsbedingungen der zuständigen Privatkasse erkundigen.

Das Honorar richtet sich nach den in der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) festgelegten Sätzen. Die Antragsunterlagen für den Antrag auf Psychotherapie müssen bei der Beihilfe oder Krankenkasse angefordert werden. Das Vorgehen bei Beantragung einer Psychotherapie sowie die Frage der Kostenübernahme muss mit diesen Stellen geklärt werden. In der Regel erkennen die Kassen die Bewilligung der Beihilfe an, ebenso umgekehrt. Die erforderlichen Unterlagen sollten dem Psychotherapeuten / der Psychotherapeutin zeitnah übergeben werden. Die Formulare dazu befinden sich in den Unterlagen, die auf Antrag von der Kasse oder Beihilfe zugeschickt werden. In diesen Unterlagen findet

sich auch das Formular für den Konsiliarbericht. Dieser muss von einem Arzt ausgefüllt und unterschrieben werden und zusammen mit den anderen für den Psychotherapeuten bestimmten Unterlagen möglichst zeitnah verschickt werden. Eine Antragsstellung ist erst möglich, wenn alle Unterlagen vollständig ausgefüllt sind.

Therapiebeginn:

Die Therapie kann beginnen, wenn die Kostenübernahme durch die Krankenkasse bewilligt ist. Sitzungen, die auf ausdrücklichen Wunsch der Sorgeberechtigten des Patienten / der Patientin vor der Bewilligung stattfinden, müssen ggf., sollte die Kasse der Vergütung dieser Sitzungen nachträglich zurückfordern, auch nachträglich von den Sorgeberechtigten des Patienten / der Patientin privat erstattet werden.

Zusatzvereinbarung für Behandlungsbeginn vor der Leistungsbewilligung der Krankenkasse:
Der Patient verpflichtet sich, die Kosten der Behandlung selbst zu übernehmen, wenn die Behandlung schon vor der Leistungszusage der Krankenkasse begonnen hat, und die Krankenkasse diese Kosten nicht übernimmt.

Eine therapeutische Sitzung dauert in der Regel 50 Minuten und findet im wöchentlichen oder zweiwöchentlichen Intervall statt, dies kann bei Bedarf angepasst werden.

Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen können neben Einzelterminen ebenso Familiengespräche sowie Bezugspersonenstunden inhaltlich angezeigt und indiziert sein.

Ausfallhonorar:

Der/ Die Patient/ Patientin ggf. sein gesetzlicher Vertreter verpflichtet sich, bei Verhinderung einen vereinbarten Behandlungstermin spätestens 48 Stunden vor dem Termin abzusagen. Dazu genügt eine schriftliche Mitteilung (Brief, Email, SMS) oder eine telefonische Absage (auch auf Anrufbeantworter).

Erfolgt die Terminabsage nicht rechtzeitig bis zu der vorgenannten Frist, wird dem/ der Patienten/ Patientin die ausgefallene Stunde mit 50 Euro als Ausfallhonorar privat in Rechnung gestellt. Die Kosten übernimmt in diesem Fall nicht die Krankenversicherung. Diese Regelung gilt auch dann, wenn der Patient unverschuldet den Termin nicht rechtzeitig absagen konnte. Bei Nichtwahrnehmung eines Gruppentermins ist ebenfalls ein Ausfallhonorar in Höhe des jeweils gültigen Gebührensatzes zu entrichten.

Schweigepflicht:

Die Psychotherapeuten sowie die Mitarbeiter der Praxis unterliegen der Schweigepflicht.

Damit der/ die Psychotherapeut/ Psychotherapeutin auch dem nicht einwilligungsfähigen Kind dies einhalten kann, verzichten die Sorgeberechtigten auf ihr Informationsrecht für solche Mitteilungen, die den Therapiezweck vereiteln und / oder den Therapieerfolg in Frage stellen oder erschweren könnten.

Allgemeine Informationen:

Bei Psychotherapeutischen Behandlungen bestehen erfahrungsgemäß und bestätigt durch wissenschaftliche Untersuchungen gute Besserungsaussichten. Dennoch ist es im Einzelfall möglich, dass eine Psychotherapie nicht den gewünschten Erfolg hat. Sollten Zweifel an der Art der Behandlung oder an den Erfolgsaussichten aufkommen, sollten diese unbedingt angesprochen werden. Nur so kann auf Bedenken eingegangen und sie in der Behandlung berücksichtigt werden. Wenn der Eindruck entsteht, dass der Zustand sich während der Therapie verschlechtert, sollte umgehend darüber gesprochen, nach Ursachen gesucht und weitere therapeutische Möglichkeiten geprüft werden.

Änderungen des Gesundheitszustandes, Arztbesuche, Einnahmen von Medikamenten, insbesondere Psychopharmaka und Veränderungen in der Medikation sollen möglichst zeitnah mitgeteilt werden.

Die Unterlagen über die Therapie müssen zehn Jahre aufbewahrt werden, sind von Dritten aber nicht einsehbar.

Selbstverständlich besteht für den Psychotherapeuten / die Psychotherapeutin Schweigepflicht. Für die Weitergabe von Informationen an Außenstehende ist die schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten des

Patienten / der Patientin notwendig, bei getrennt lebenden Eltern die Zustimmung beider sorgeberechtigter Elternteile – dies wird mit Unterschrift der Therapieeinwilligung vorausgesetzt sollte kein ausdrücklich schriftlicher Widerruf vorliegen.

Es besteht die Möglichkeit des Behandlungsverhältnis (Vertrag) ohne Einhaltung einer Frist zu beenden. In diesem Falle ist es wünschenswert, die Behandlung in einer Abschlussitzungen in guter Weise einvernehmlich abzuschließen.

Die Sorgeberechtigten wurden darüber informiert, dass bei der Psychotherapie von Kindern bei getrennt lebenden Eltern beide Elternteile der Psychotherapie zustimmen und beide Elternteile den Antrag auf Psychotherapie unterschreiben müssen.

Über Inhalt und Bedingungen der psychotherapeutischen Behandlung erfolgte eine ausführliche mündliche Aufklärung. Fragen können jederzeit während des therapeutischen Prozesses gestellt werden!

Hiermit wird erklärt, dass die Information über die beabsichtigte Therapie ausreichend erfolgt ist, der Patient/ die Patientin und seine / ihre Sorgeberechtigten mit den Regelungen einverstanden sind und der Beginn der Therapie gewünscht wird.

Ort/Datum

Unterschrift

Psychotherapeutin

Unterschrift

Patient/ Patientin

Unterschrift

Sorgeberechtigte/r