



# PSYCHOTHERAPIE für Kinder und Jugendliche Praxis D. Eibl & D. Steinkohl

## Behandlungsvertrag

zwischen (Name, Anschrift und Alter des Patienten/der Patientin):

.....  
.....

Patient/in wird vertreten durch (Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten):

.....  
.....

und (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten):

.....

Es wird folgende **Vereinbarungen** getroffen:

### 1. Beantragung und Ablauf der Psychotherapie

Es wird eine Psychotherapie einschließlich der dazu notwendigen Diagnostik bei dem/der (minderjährigen) Patienten/in durchgeführt. Hierzu zählen:

- **Sprechstunden und Probatorische Sitzungen**
- **Kurzzeittherapie oder Langzeittherapie**
- **ggf. Akutbehandlung**
- **Rezidivprophylaxe (soweit absehbar)**

Die Sitzungstermine werden fest vereinbart und von dem Psychotherapeuten für den Patienten/die Patientin bereitgehalten.

- Im Rahmen der Sprechstunde klärt der Psychotherapeut ab, ob eine behandlungsbedürftige Erkrankung vorliegt. Dabei wird mit dem Patienten/der Patientin ein geeignetes Versorgungsangebot erörtert und ausgewählt und der Patient allgemein beraten und bei der Inanspruchnahme des konkreten Versorgungsangebots unterstützt.
- Der Patient/die Patientin und, soweit erforderlich, die Sorgeberechtigten erhalten ein allgemeines Informationsblatt zur Richtlinien-therapie (PTV10).



# PSYCHOTHERAPIE

## für Kinder und Jugendliche

### Praxis D. Eibl & D. Steinkohl

- Sofern eine weitergehende psychotherapeutische Behandlung indiziert ist, informiert der Psychotherapeut über die unterschiedlichen Verfahren, Anwendungsformen und den Ablauf. Falls keine Psychotherapie indiziert ist, wird bei Bedarf über Alternativen informiert.
- Es schließen sich entweder eine psychotherapeutische Akutbehandlung oder probatorische Sitzungen und in der Folge eine Richtlinientherapie in Form einer Kurzzeit- oder Langzeitbehandlung an.

Zu Beginn der Behandlung wird der Patient/die Patientin altersentsprechend über die Psychotherapie und deren Ablauf informiert und über das Behandlungsverfahren aufgeklärt. Ebenso werden der und/oder die gesetzlichen Vertreter/in aufgeklärt. Der/die Patient/in und dessen/deren gesetzliche Vertreter/in werden auch darüber informiert, dass Kinder von 7 bis 14 Jahren bereits ein altersentsprechendes Recht haben, über die Psychotherapie und über den Umgang mit den geschützten Daten mitzubestimmen. Jugendliche ab dem 15. Lebensjahr können ihre Rechte aus der Sozialversicherung und aus dem Datenschutz auch ohne Einwilligung der Sorgeberechtigten wahrnehmen; bezüglich der Rechte aus der Sozialversicherung können die Sorgeberechtigten dem schriftlich gegenüber dem Leistungsträger widersprechen.

Die ersten Termine der Behandlung, die probatorischen Sitzungen dienen dazu, die Beschwerden, Probleme, deren mögliche Entstehungsgeschichte und die persönliche Lebenssituation des Patienten/der Patientin zu erfassen, um eine Diagnose zu stellen und gemeinsam einen möglichen Behandlungsplan zu erarbeiten sowie zu überprüfen, ob eine vertrauensvolle Zusammenarbeit möglich ist.

- Nach den probatorischen Sitzungen entscheiden der Patient/die Patientin und der oder die gesetzlichen Vertreter/in noch einmal über die weitere Durchführung der Therapie. Dabei wird die Patientin/der Patient altersentsprechend und gemäß seiner/ihrer Einsichtsfähigkeit beteiligt.

Sofern die Beteiligten die Durchführung einer Psychotherapie wünschen, ist vor Antrag auf Kostenübernahme und vor Beginn der Psychotherapie ein sog. Konsiliarbericht eines Arztes notwendig, aus dem hervorgeht, ob aus ärztlicher Sicht Einwände gegen eine Psychotherapie bestehen und ob eine gleichzeitige ärztliche Mitbehandlung notwendig ist. Wünscht der Patient/die Patientin eine Psychotherapie, überweist der Psychotherapeut den Patienten/die Patientin mit dem Einverständnis des/der gesetzlichen Vertreters/in spätestens nach Beendigung der probatorischen Sitzungen an einen Konsiliararzt. Die Überweisung beinhaltet die von mir erhobene Diagnose. Zur Inanspruchnahme der Sprechstunde ist der Konsiliarbericht nicht obligatorisch.

- Zur Antragstellung teilt der Psychotherapeut der Krankenkasse die von ihm/ihr gestellte Diagnose schriftlich mit und übersendet den Antrag des Patienten / der Patientin und / oder des / der gesetzlichen Vertreter/in (PTVI). Er/sie begründet dabei u.a. die Indikation und beschreibt Art und Umfang der geplanten Therapie.

Die Therapie kann erst begonnen werden, wenn die Krankenkasse mit einer Kostenzusage die Leistungspflicht anerkennt bzw. wenn die Erbringung einer Kurzzeittherapie als genehmigt gilt.

Wenn nach dem Ablauf der genehmigten Therapie-Stunden eine Fortführung der Therapie erfolgen soll, werden weitere Stunden nach Absprache beantragt. Erst nach Kostenzusage der Krankenkasse wird die Therapie fortgesetzt.

- Der Patient / die Patientin bzw. deren Sorgeberechtigten sind verpflichtet, vor Therapiebeantragung bestenfalls im Erstgespräch anzugeben, wenn in den letzten 2 Jahren bereits eine antragspflichtige ambulante psychotherapeutische Versorgung in Anspruch genommen worden ist. Etwaige entstandene Kosten, die nicht durch die gesetzliche Krankenkasse übernommen werden, werden aufgrund des etwaigen Versäumnisses privat gemäß der aktuellen Gebührenordnung für gesetzlich versicherte in Rechnung gestellt.



# PSYCHOTHERAPIE für Kinder und Jugendliche Praxis D. Eibl & D. Steinkohl

## 2. Ausfall-Honorarvereinbarung

Die Praxis des Psychotherapeuten arbeitet nach dem Bestellsystem, d.h., der Psychotherapeut reserviert im Therapiezeitraum die erforderlichen Therapiestunden. Diese finden zu fest vereinbarten Zeiten statt. Ein ausgefallener und nicht rechtzeitig abgesagter Termin kann von dem Psychotherapeuten als Honorarausfall in Rechnung gestellt werden. Das Honorar wird direkt gegenüber dem Patienten/der Patientin in Rechnung gestellt und wird nicht von der Krankenkasse erstattet.

Sollte der Patient/die Patientin und/oder ein notwendig hinzuziehender gesetzlicher Vertreter zu einem vereinbarten Termin verhindert sein, soll er/sie dies dem Psychotherapeuten so früh wie möglich mitteilen.

Bei gemeinsamem Sorgerecht verständigen sich die Sorgeberechtigten darauf, wer die Verantwortung für die Einhaltung oder die rechtzeitige Absage der Termine stellvertretend für den anderen Sorgeberechtigten mit übernimmt.

Bei Absagen später als 48 Stunden vor dem Termin berechnet der Psychotherapeut die Sitzung direkt gegenüber dem Patienten/der Patientin privat (Ausfallhonorar), da dieser Termin in der Regel so kurzfristig nicht neu besetzt werden kann. Soweit der Termin anderweitig besetzt werden kann, entfällt ein Ausfallhonorar. Bei der Berechnung der Frist von 48 Stunden werden **Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet**. Ein Termin zum Beispiel am Montag um 15 Uhr muss also bis Freitag um 15 Uhr abgesagt werden, damit kein Ausfallhonorar anfällt. Der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin kann auf das Ausfallhonorar verzichten, wenn der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzliche Vertreter/in die verspätete Absage nicht verschuldet haben. Krankheitsbedingte Ausfälle sind von dieser Vereinbarung im Regelfall ausgenommen.

Die Höhe des Ausfallhonorars richtet sich nach den Stundensätzen, die die Krankenkasse des/der Patienten/in bzw. des/der Sorgeberechtigten zum Zeitpunkt des Ausfalls bezahlt.

### **Wirtschaftliche Aufklärung / Vereinbarung zum Ausfallhonorar:**

Wir sind damit einverstanden, dass der Psychotherapeut uns privat (im Falle der gesetzlichen Vertretung dem Patienten/der Patientin) einzeln oder gemeinschaftlich ein Ausfallhonorar in Höhe von **90 Euro** berechnet, wenn wir einen fest vereinbarten Behandlungstermin nicht **mindestens 48 Stunden** vor dem Termin telefonisch oder schriftlich per E-Mail absagen und der Termin nicht mit einem anderen Patienten / einer anderen Patientin besetzt werden konnte.

Bei der Berechnung der Frist werden Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet. Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass meine Krankenkasse nicht für das Ausfallhonorar aufkommt.

Ich versichere, dass in den letzten 2 Jahren keine antragspflichtige psychotherapeutische Versorgung in Anspruch genommen worden ist, bzw. dass ich den Therapeuten darüber ausdrücklich in Kenntnis gesetzt habe.

-----  
Datum und Unterschrift des Patienten/der Patientin

-----  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und / oder der gesetzlichen Vertreterin



# PSYCHOTHERAPIE für Kinder und Jugendliche Praxis D. Eibl & D. Steinkohl

## 3. Schweigepflicht

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Der Psychotherapeut wird eventuelle Berichte an den Hausarzt (falls vorhanden) bzw. andere mitbehandelnde Ärzte und Ärztinnen nur nach vorheriger Absprache mit dem Patienten/der Patientin und/ oder des/der gesetzlichen Vertreter/in verfassen. Hierzu wird er/sie gezielt in jedem Einzelfall um die Entbindung von der Schweigepflicht bitten.

Im Rahmen der Kostenübernahmeentscheidung durch die zuständige Krankenkasse ist es notwendig, der Krankenkasse Informationen über Beschwerden, die Problematik und den Therapieplan zu übermitteln. Diese Informationen können – soweit erforderlich – in anonymisierter Form an einen unabhängigen Gutachter weitergeleitet werden. Der Patient / die Patientin grundsätzlich Anspruch auf Einsichtnahme in die übermittelten Informationen.

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass der Psychotherapeut im Zusammenhang mit dieser Behandlung keine gerichtlichen Stellungnahmen und Gutachten abgeben wird. Die Praxis Eibl / Steinkohl ist eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Die beiden Therapeuten untereinander sind automatisch von der Schweigepflicht ausgenommen.

### **Schweigepflichtentbindungserklärung**

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin für die Beantragung der Kostenübernahme einen Bericht über die Beschwerden, die Problematik und den Therapieplan übermittelt, der anonymisiert an einen unabhängigen Gutachter weitergeleitet wird. Insoweit entbinde ich hiermit den Psychotherapeuten / die Psychotherapeutin von seiner / ihrer Schweigepflicht ausdrücklich, ebenso Herrn Eibl und Herrn Steinkohl untereinander.

Ich bin mir bewusst, dass meine Erklärung jederzeit widerruflich ist.

-----  
Datum und Unterschrift des Patienten/der Patientin

-----  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und/oder der gesetzlichen Vertreterin



# PSYCHOTHERAPIE für Kinder und Jugendliche Praxis D. Eibl & D. Steinkohl

## 4. Dokumentation

Im Rahmen der Therapie werden vom Patienten/von der Patientin verschiedene psychologische Fragebögen ausgefüllt. Die Daten dieser Fragebögen werden gespeichert. Sie dienen zur Stellung der Diagnose und zur Qualitätssicherung der Praxis. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben müssen alle Unterlagen (Konsiliarberichte, sonstige Berichte, Testergebnisse etc.) zehn Jahre archiviert werden. Nach Ablauf dieser Frist werden diese Unterlagen vollständig vernichtet.

**Innerhalb der Praxisräumlichkeiten ist allen Beteiligten nicht erlaubt, ohne einer schriftlichen Zustimmung, Audio- oder Videoaufnahmen vor, während oder nach einer Therapiesitzung anzufertigen.**

-----  
Ort/Datum

-----  
Unterschrift Psychotherapeut

-----  
Unterschrift Patient/in

-----  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und /oder der gesetzlichen Vertreterin

### **Erklärung zum Sorgerecht und zur gesetzlichen Vertretung:**

Hiermit erkläre ich / erklären wir-----

-----  
(Namen bitte einfügen),

dass wir für das Kind -----

(Name bitte einfügen)

folgende Sorgerechtsregelung haben (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- das gemeinsame Sorgerecht
- das alleinige Sorgerecht für die Mutter
- das alleinige Sorgerecht für den Vater
- eine andere Sorgerechtsregelung, nämlich -----

-----  
Unterschriften der Sorgeberechtigten