



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
(systemisches Vertiefungsgebiet)
Systemische Familientherapie

Behandlungsvertrag über eine Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

Nach einer ausführlichen Aufklärung über die Durchführung sowie die Rahmenbedingungen einer ambulanten Psychotherapie wird zwischen

Name des Patienten / der Patientin: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Name der /
des
Sorgeberechtigten: _____

und

Privatpraxis für systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Anne Henze, Kaiserstraße 55, 42781 Haan

.....
(Name und Anschrift des Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin)

folgende Vereinbarungen für die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung (Systemische Therapie) vereinbart.

Der Behandlungsvertrag bezieht sich sowohl auf Psychotherapeutische Sprechstunden, Akutbehandlung, Probatorische Sitzungen, Diagnostiktermine, reguläre Behandlungsstunden und Bezugspersonenstunden. Aus dem Abschluss des Behandlungsvertrages ergibt sich nicht automatisch die Möglichkeit oder der rechtliche Anspruch auf eine reguläre Behandlung.



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

(systemisches Vertiefungsgebiet)

Systemische Familientherapie

1. Beantragung und Ablauf einer Psychotherapie

Im Rahmen der **Sprechstunde** klärt die Psychotherapeutin/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 **Merkblatt zur ambulanten Psychotherapie** sowie eine schriftliche Rückmeldung in Form eines patientengerechten Befundberichts zum Ergebnis der Sprechstunde mit Empfehlungen zum weiteren Vorgehen („Individuelle Patienteninformation“).

Sofern eine weitergehende psychotherapeutische Behandlung indiziert ist, informiert die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut über die unterschiedlichen Verfahren, Anwendungsformen und den Ablauf. Falls keine Psychotherapie indiziert ist, wird bei Bedarf über Alternativen informiert.

Falls der Patient/die Patientin oder die gesetzlichen Vertreter in Form von **E-Mail oder SMS** Kontakt mit dem Therapeuten aufnehmen, sei darauf hingewiesen, dass keine gesonderte Verschlüsselung der E-Mail stattfindet und somit die Datensicherheit nicht garantiert werden kann. Es wird empfohlen bei ausführlichen Anliegen das Telefonat vorzuziehen.

Es schließen sich entweder eine psychotherapeutische Akutbehandlung oder probatorische Sitzungen und in der Folge eine Richtlinien-therapie 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. Über die Information und Aufklärung wird eine gesonderte Dokumentation angefertigt. Hiervon erhält der Patient/die Patientin und der/die gesetzliche Vertreter/in eine Abschrift, sofern sie auf diese nicht verzichten.

Die ersten Termine der Behandlung, die **probatorischen Sitzungen** (max. 6) 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. Die probatorischen Sitzungen dauern in der Regel 50 Minuten.



Sofern nach der Akutbehandlung das Erfordernis für eine Psychotherapie besteht, sind zuvor mindestens zwei probatorische Sitzungen zu erbringen.

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 die Psychotherapeutin den Patienten/die Patientin mit dem Einverständnis des/der gesetzlichen Vertreters/in spätestens nach Beendigung der probatorischen Sitzungen an einen Konsiliararzt. Die Überweisung beinhaltet eine kurze Information über die von ihm/ihr erhobenen Befunde und die Indikation zur Durchführung einer Psychotherapie. Zur Inanspruchnahme der Sprechstunde ist der Konsiliarbericht nicht obligatorisch.

Falls gewünscht, stellt der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzlichen Vertreter/in nach Abschluss der probatorischen Sitzungen einen Antrag auf Genehmigung einer Psychotherapie gegenüber seiner/ihrer Krankenkasse. Hierbei wird ihn/sie die Psychotherapeutin auf Wunsch unterstützen.

Zur Antragstellung teilt die Psychotherapeutin der Krankenkasse die von ihr gestellte Diagnose schriftlich mit. 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.

Auf Wunsch des Patienten/der Patientin und/oder des/der gesetzlichen Vertreter/in kann die Therapie vor der Entscheidung der Krankenkasse begonnen werden. In diesem Fall verpflichtet sich der Patient/die Patientin und der/ die gesetzlichen Vertreter/in hiermit, die Kosten der Behandlung selbst zu tragen, sofern diese nicht nachträglich von der Krankenkasse erstattet werden.

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. Wünscht der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzlichen Vertreter/in die Fortsetzung zu einem früheren Zeitpunkt, so verpflichtet er/sie sich hiermit, die Kosten selbst zu tragen, sofern diese nicht nachträglich von der Krankenkasse erstattet werden.



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

(systemisches Vertiefungsgebiet)

Systemische Familientherapie

2. Honorarvereinbarung

Kosten für Sprechstunde, probatorische Sitzungen und Behandlungsstunden

Die Sprechstunde, die probatorischen Sitzungen und die normalen Behandlungsstunden werden grundsätzlich als Sachleistungen der Krankenkasse des/der privat versicherten Patienten/Patientin erbracht, es sei denn der individuelle Versicherungsvertrag führt dies nicht auf. Die Kosten kann der Patienten/die Patientin und der/die gesetzlichen Vertreter/ in bei der Krankenkasse in Rechnung stellen. Wünscht der Patient/die Patientin, dass die Psychotherapeutin über den Höchstumfang der von der Krankenkasse finanzierten Sprechstunden bzw. probatorischen Sitzungen hinaus weitere Sprechstunden und / oder probatorische Sitzungen erbringt, so muss er/sie vor der Fortsetzung einen entsprechenden Antrag bei der Krankenkasse stellen. Wünscht er/sie eine Fortsetzung vor einer Entscheidung der Krankenkasse über eine Kostenübernahme, so verpflichtet er/sie sich hiermit, die Kosten der Behandlung selbst zu übernehmen.

Die Kosten für Therapiestunden (vor Leistungszusage der Kasse bzw. nach Ablehnung) im Rahmen der **privaten Krankenversicherung, Beihilfe** oder für **Selbstzahler**, werden nach der Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen (GOP) berechnet. Es wird der **3,0-fache Satz** in Rechnung gestellt. Bei **besonderer Schwere der Fälle** oder bei **Stunden, die über 50 Minuten hinaus gehen, wird der 3,5-fache Satz in Rechnung gestellt**. Die Kosten für die Therapiesitzungen berechnen sich analog der Ziff. 870 GOP. Sie betragen bei Anwendung eines 3,0-fachen Satzes voraussichtlich 131,16 Euro je Einzelgespräch / Einzelbehandlung von 50 Minuten. Bei einer Kurzzeittherapie ist von bis zu 24 weiteren Therapiesitzungen auszugehen.

Zudem können zusätzliche Kosten für weitere Diagnostik, Telefongespräche, Bescheinigungen, Befundberichte und andere Mehraufwendungen entstehen, die auf der Grundlage der GOP abgerechnet werden.

Ich bin in der privaten Krankenversicherung versichert
(Name der Versicherung: _____)

Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP¹ mit dem 3,0-fachen Steigerungssatz (oder in begründeten Fällen mit dem 3,5-fachen Satz) in Rechnung gestellt und durch mich bei meiner privaten Krankenversicherung abgerechnet.

Ich bin beihilfeberechtigt (Beihilfestelle: _____)

Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP mit dem 3,0-fachen Steigerungssatz in Rechnung gestellt und durch mich bei meiner Beihilfe / privaten Krankenversicherung abgerechnet.

Ich möchte die Psychotherapiekosten selbst zahlen. Die Psychotherapiekosten werden mir durch den Psychotherapeuten gemäß GOP mit dem 3,0-fachen Steigerungssatz in Rechnung gestellt.

Die Psychotherapiekosten werden übernommen von: _____

¹ Gebührenordnung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

(systemisches Vertiefungsgebiet)

Systemische Familientherapie

Es empfiehlt sich **vor Therapiebeginn** die Rahmenbedingungen mit der Krankenkasse abzusprechen, damit keine unvorhergesehenen Kosten auf sie zukommen.

Wirtschaftliche Aufklärung

Wir sind vor Beginn der Behandlung über die vorstehenden Kostenregelungen sowie die voraussichtlichen Kosten aufgeklärt und darauf hingewiesen worden, dass unabhängig von der Erstattung durch Dritte, z.B. Private Krankenversicherung, Beihilfe, gesetzliche Krankenversicherung gem. § 13 Abs. 2 SGB V bzw. § 13 Abs. 3 SGB V (Kostenerstattung bei Privatbehandlung) nach persönlicher Absprache für die psychotherapeutische Sitzung gemäß der GOÄ/GOP der Steigerungsfaktor für die Ziffer 870 3,0 beträgt. Dies entspricht einem Betrag von 131,16 €. Die/der Patient*in schuldet das Honorar persönlich in voller Höhe gemäß Rechnungslegung gegenüber der/dem Psychotherapeut*in. Die Honorierung der Psychotherapeuten richtet sich nach GOP/GOÄ.

Bitte beachten Sie, dass hier ein Kostenanteil für Sie je nach Ihrem Versicherungsschutz entstehen kann!

Datum und Unterschrift des Patienten/der Patientin

Unterschriften des gesetzlichen Vertreters und /oder der gesetzlichen Vertreterin

3. Behandlungstermine und Ausfallhonorar

Die Behandlungstermine werden fest vereinbart und vom Psychotherapeuten für den jeweiligen Patienten / die jeweilige Patientin zur Verfügung gestellt. Ebenso gilt dies für die begleitenden Gespräche mit den Bezugspersonen.

Eine Therapiestunde dauert in der Regel 50 Minuten. Wenn nicht anders vereinbart, finden Therapietermine auch in den Schulferien statt.

Eine generelle Behandlungsmotivation und –bereitschaft, sowie eine verbindliche Wahrnehmung der Behandlungstermine ist von großer Bedeutung für den Therapieerfolg. Der Patient ggf. sein/e



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

(systemisches Vertiefungsgebiet)

Systemische Familientherapie

gesetzliche/r Vertreter/in, verpflichtet sich, bei Verhinderung einen vereinbarten Behandlungstermin **spätestens 48 Werktagstunden** vor dem Termin abzusagen. Erfolgt die Terminabsage nicht rechtzeitig bis zu der vorgenannten Frist, wird dem Patienten die ausgefallene Stunde mit **60 Euro** als Ausfallhonorar privat in Rechnung gestellt. Die Kosten übernimmt in diesem Fall keine Krankenversicherung. Die Frist von 48 Werktagstunden macht es möglich, bei Terminabsagen am Freitag ggf. für den folgenden Montag noch andere Patienten zu terminieren Falls der Termin anderweitig vergeben werden kann, entfällt das Ausfallhonorar. Wird ein ärztliches Attest vorgelegt, entfällt das Ausfallhonorar ebenfalls. Werden Ausfallhonorare nicht innerhalb von 14 Tagen entrichtet, werden die ausgemachten Termine bis zur Tilgung an andere Patienten vergeben.

Vereinbarung zum Ausfallhonorar:

Wir sind damit einverstanden, dass der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin uns privat (im Falle der gesetzlichen Vertretung dem Patienten/der Patientin) einzeln oder gemeinschaftlich ein Ausfallhonorar in Höhe von 60,00 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.

Datum und Unterschrift des Patienten/der Patientin

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und / oder der gesetzlichen Vertreterin



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
(systemisches Vertiefungsgebiet)
Systemische Familientherapie

4. Erklärung zur elektronischen Kommunikation

Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis digital per E-Mail zu kommunizieren. Dieser Kommunikationsweg wird im Wesentlichen für Terminabsprachen und andere organisatorische Abstimmungen genutzt. Sensible persönliche Daten werden nicht digital versendet. Über die prinzipielle

Unsicherheit des elektronischen Kommunikationsweges wurde ich informiert. Eine Kommunikation per SMS ist nicht möglich.

Ich bin mit der Nutzung des folgenden Kommunikationsweges einverstanden:

E-Mail, mit folgender E-Mail-Adresse: _____

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

5. Schweigepflicht

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Die Psychotherapeutin 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 werden sie gezielt in jedem Einzelfall um die Entbindung von der Schweigepflicht gebeten.

Im Rahmen der Bewilligung von der Kostenübernahme einer Psychotherapie durch die zuständige Krankenkasse ist es notwendig, Informationen über Beschwerden, die Symptomatik und den Therapieplan an die zuständige Krankenkasse zu übermitteln. Diese Informationen können – soweit erforderlich – in anonymisierter Form an einen unabhängigen Gutachter weitergeleitet werden. Der Patient / die Patientin hat grundsätzlich Anspruch auf Einsichtnahme in die zu übermittelnden Informationen. Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die Psychotherapeutin im Zusammenhang mit dieser Behandlung keine gerichtlichen Stellungnahmen und Gutachten abgeben wird.

Schweigepflichtentbindungserklärung



Anne Henze

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
(systemisches Vertiefungsgebiet)
Systemische Familientherapie

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.

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

6. 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.

Das Merkblatt zur ambulanten Psychotherapie habe ich erhalten und gelesen

Das Original des Behandlungsvertrages verbleibt in der psychotherapeutischen Praxis. Der Patient / die Patientin erhält eine Zweitschrift.

Ort, Datum

Unterschrift Therapeut

Unterschrift Patient,
ggf. gesetzliche/r Vertreter/in