



THERAPIEHAUS
FEUERSTEIN

BEHANDLUNGSVERTRAG ÜBER EINE PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG FÜR KINDER UND JUGENDLICHE NACH PSYCHTHG

THERAPIEHAUS FEUERSTEIN

Ansprechpartner/Behandler: _____ (vom THF auszufüllen)

Carl-Theodor-Str. 5

68723 Schwetzingen

nachfolgend „Therapeut“ genannt

und

Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift des Patienten + Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters/
Sorgeberechtigten

nachfolgend „Patient“ genannt

treffen für die vorgesehene Behandlung folgende Vereinbarungen:



THERAPIEHAUS FEUERSTEIN

1. Beginn, Voraussetzungen, Haftung

Da dieser Therapievertrag mit dem Patienten bzw. dem Hauptversicherten/gesetzlichen Vertreter geschlossen wird, erfolgt der Therapiebeginn automatisch mit der Unterschrift des Vertrages. Wir als Privatpraxis stellen die Rechnung stets an den Leistungsnehmer, somit den Patienten. Der Patient hat sich im Vorfeld selbstständig um eine evtl. Kostenübernahme durch die gesetzliche oder private Krankenversicherung zu informieren. Einige Krankenkassen setzen für eine Kostenerstattung ein, vor Therapiebeginn stattfindendes Gutachterverfahren, voraus. Nach Klärung der Erfordernisse durch den Patienten, kann dieser den Therapeuten beauftragen das Gutachten (siehe 4.) zu erstellen. Für alle entstehenden Kosten haftet der Patient bzw. gesetzliche Vertreter.

2. Dauer, Umfang, persönliche Voraussetzungen des Patienten

Eine Behandlungsstunde dauert in der Regel jeweils 50 Minuten. U.U. können mehrere Therapiesitzungen pro Woche zu einer Einheit zusammengefasst werden. Um eine kontinuierliche psychotherapeutische Arbeit zu gewährleisten, sollten ausgefallene Therapiesitzungen möglichst kurzzeitig nachgeholt werden. Neben den Einzeltherapiestunden für den Patienten sind auch Bezugspersonenstunden möglich.

Wichtigste persönliche Voraussetzung ist die Bereitschaft der beteiligten Personen zur Kooperation und Mitwirkung im gesamten Behandlungsprozess. Neben der Motivation und der generellen Behandlungsbereitschaft ist die regelmäßige verbindliche Wahrnehmung von vereinbarten Terminen von großer Bedeutung für den Erfolg einer psychotherapeutischen Behandlung.

3. Kosten, Honorar, Vergütung

■ Der Patient ggf. der gesetzliche Vertreter erklärt, dass er Mitglied in einer *gesetzlichen Krankenversicherung* ist. Eine evtl. Kostenübernahme wird der Patient selbstständig bei seiner Versicherung beantragen.

■ Der Patient bzw. der gesetzliche Vertreter erklärt, dass er *privat versichert, heilfürsorge- oder beihilfeberechtigt* ist. Eine evtl. Kostenübernahme wird der Patient selbstständig bei seiner Versicherung beantragen.

■ Der Patient bzw. der gesetzliche Vertreter erklärt, dass er *Selbstzahler* ist.

Der Patient verpflichtet sich, unabhängig von seinem Versicherungsstatus, sämtliche Kosten der Behandlung in *erster Linie selbst* zu übernehmen. Dies gilt auch wenn die Versicherung die Kosten aus welchen Gründen auch immer nicht oder nur teilweise übernimmt.



THERAPIEHAUS FEUERSTEIN

Sollte die jeweilige Versicherung die Kosten gänzlich oder teilweise erstatten, hat trotzdem der Patient selbst zunächst den gesamten ausstehenden Rechnungsbetrag auf unser Konto zu überweisen. Die, durch die Versicherung übernommenen Beträge, muss der Kunde selbst mit seiner Versicherung abrechnen und durch diese auf sein eigenes Konto überweisen lassen.

Die Honorierung unserer psychotherapeutischen Behandlung erfolgt grundsätzlich nach **Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP)**. Diese kommt in einer privatpsychotherapeutischen Praxis zum Einsatz. Eine Einheit (50-minütige Sitzung) entspricht dem 2,3-fachen Satz, (Ziff. 870 = 100,55 €). Weitere GOP Leistungen, wie Gutachten, Wochenendzuschläge etc. können nach Bedarf hinzukommen. Eine Übersicht der unterschiedlichen Leistungen finden Sie hier:

<http://www.th-feuerstein.de/downloads/gop---stand-mai-2016.pdf>

Das sogenannte Kostenerstattungsverfahren ist eine Regelung, die gesetzlich Versicherten ebenfalls eine Behandlung bei einem Privatpsychotherapeuten ermöglicht. Dazu muss eine psychotherapeutische Behandlung *notwendig* und *unaufschiebbar* sein und nachweislich bei mehreren *Psychotherapeuten mit Kassenzulassung kein sofortiger Therapieplatz* frei sein. Die Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenkasse erfordert u.U. verschiedene formelle Vorgänge. Weitere Informationen zum Kostenerstattungsverfahren erhalten Sie hier:

http://www.th-feuerstein.de/downloads/BPtK_Ratgeber_Kostenerstattung_2.pdf

Der behandelnde Therapeut arbeitet nach dem Bestellsystem und wird die für den Patienten abgesprochene Therapiestunde reservieren. Von den gesetzlichen Krankenkassen und den privaten Krankenversicherern werden ausschließlich tatsächlich durchgeführte Psychotherapiestunden erstattet, weshalb der Patient oder ein Vertreter vereinbarte Termine rechtzeitig absagen muss.

Bei einer Absage von weniger als 48 h, wird dem Patienten ein Ausfallhonorar von 60€ in Rechnung gestellt. Bei einer ausbleibenden Absage oder einer Absage von weniger als 24 h wird der volle Betrag (= GOP Ziff. 870) in Rechnung gestellt. Dieses Ausfallhonorar wird in keinem Falle von der jeweiligen Krankenversicherung übernommen. Terminabsagen oder Änderungen sind schriftlich direkt an den zuständigen Therapeuten sowie an info@th-feuerstein.de zu richten.

Selbstverständlich wird dieses Ausfallhonorar nicht geltend gemacht, wenn ein ärztliches Attest vorliegt. Ein mehrfacher Terminausfall kann auch zu einem vorzeitigen Therapieende führen (siehe auch Nr. 6).

Die Rechnungsstellung erfolgt monatlich und ist binnen 14 Tagen durch den Versicherten per Überweisung oder in bar zu zahlen. Bei ausbleibenden Zahlungen werden neben der Erhebung von Mahngebühren bis zum Zahlungseingang keine weiteren Termine angeboten und die Therapie ggf. vollständig beendet.



THERAPIEHAUS
FEUERSTEIN

4. Schweigepflicht

Alle Mitarbeiter des Therapiehauses unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht und dürfen deshalb ohne das ausdrückliche Einverständnis des Patienten keine Daten und Informationen des Patienten an Dritte weitergeben. Hierzu wird nötigenfalls eine gesonderte Schweigepflichtentbindungserklärung durch den Patienten unterschrieben. Berichte an Ärzte oder sonstige behandelnde Personen werden nur nach vorheriger Absprache mit Ihnen verfasst und - nach einer Entbindung unsererseits von der Schweigepflicht - ausgehändigt. Berichte in jeglicher Art sind in der Regel keine Kassenleistung. Die entstehenden Kosten sind selbst zu tragen.

Bezüglich des, u.U. durch die Krankenkassen geforderten Gutachtens, zur Therapiegenehmigung gilt folgende Ausnahme:

Mit der Unterschrift unter diesem Vertrag erklären Sie sich damit einverstanden, dass ein anonymisiertes schriftliches Gutachten an die Krankenkasse geschickt wird, welche dieses zur Beurteilung der Behandlungsnotwendigkeit an einen unabhängigen Gutachter weiterleitet. Das Gutachten ist ausschließlich für den Gutachter bestimmt. Auch hier tragen Sie zunächst die entstehenden Kosten und wir empfehlen Ihnen ebenfalls die Übernahme der Kosten durch ihre Krankenkasse vorab zu klären. Ein evtl. weiterhin erforderlicher Konsiliarbericht oder eine Notwendigkeitsbescheinigung von Ihrem Hausarzt haben Sie selbst bei diesem in Auftrag zu geben.

Neben dem Erziehungs- und Fürsorgerecht der Eltern räumt der Gesetzgeber auch Kindern und Jugendlichen ein Recht auf informationelle Selbstbestimmung ein, sofern sie über ein entsprechendes Einsichts- und Urteilsvermögen verfügen. Dies ist in der Regel ab dem 14. Lebensjahr vorhanden. Konkret bedeutet dies, dass Informationen von Kindern und Jugendlichen auch gegenüber deren Eltern oder anderen Sorgeberechtigten prinzipiell ebenfalls der Schweigepflicht unterliegen!

Unter bestimmten Umständen sind wir jedoch zur Offenbarung von Wissen befugt und darüber hinaus sogar dazu verpflichtet. So müssen beispielsweise -um Schaden von der Bevölkerung abzuwenden, ansteckende Krankheiten, Geschlechtskrankheiten oder auch ein geplantes schweres Verbrechen- den zuständigen Behörden gemeldet werden. Wenn keine triftigen Gründe dagegensprechen (z.B. Bedrohung) müssen die Eltern bzw. Sorgeberechtigten über akutes suizidales Verhalten informiert werden. Die Sicherheit und die Gesundheit des Patienten haben in solchen Fällen stets Vorrang vor der Schweigepflicht.

Im Sinne der Prozessqualität können Behandlungssequenzen und Verläufe in Supervisions- und Interventionsgruppen anonymisiert besprochen werden. Selbstverständlich unterliegen die Teilnehmer dieser kollegialen Gruppen ebenfalls der gesetzlichen Schweigepflicht und dürfen keine Informationen weitergeben.



THERAPIEHAUS FEUERSTEIN

5. Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

Psychotherapeuten sind dazu verpflichtet, im direkten zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte zu führen, in welcher sämtliche für die Behandlung wesentlichen Punkte aufzuzeichnen sind, z.B. Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen und deren Ergebnisse, Befunde, Fremdbefunde, Einwilligungen und Aufklärungen.

Der Gesetzgeber gibt vor, dass die Patientenakten nach Beendigung der psychotherapeutischen Behandlung für die Dauer von 10 Jahren zu archivieren sind. Nach Ablauf der Frist werden diese vollständig und nach gesetzlichen Vorgaben vernichtet. Sie haben jederzeit das Recht um Akteneinsicht zu bitten. Sollten jedoch erhebliche therapeutische Gründe oder die Rechte Dritter entgegenstehen, kann die Einsichtnahme ganz oder teilweise verweigert werden.

6. Therapieende

Diese Vereinbarung kann vom Patienten oder dessen Sorgeberechtigten jederzeit, schriftlich oder mündlich und ohne Angaben von Gründen widerrufen werden. Es sollten jedoch drei Abschlusssitzungen stattfinden, um den Behandlungsprozess adäquat beenden und das Risiko für eventuelle Rückfälle gering halten zu können. Bei fehlender Mitarbeit des Patienten oder mehrfach ausbleibenden Zahlungen behalten wir uns vor, die psychotherapeutische Behandlung auch ohne das erklärte Einverständnis des Patienten oder dessen Vertreter zu beenden.

7. Salvatorische Klausel

Sollte sich eine (oder mehrere) der hier getroffenen Vereinbarungen als ungültig herausstellen, hat dies keinerlei Auswirkungen auf die verbleibenden Punkte.

Ich habe die Behandlungsvereinbarung gelesen, verstanden und bin mit den oben genannten Regelungen einverstanden.

Ort, Datum

Therapeut

Patient UND alle Sorgeberechtigten