

# 1. Behandlungsvereinbarung

**Privatpraxis: Iris Gothe, Käfertaler Str. 147, 68167 Mannheim (Stand 10.12.2023)**

Die Grundlage einer Psychotherapie ist die Arbeitsbeziehung zwischen Therapeut\*in und Patient\*in und bei nicht-geschäftsfähigen Patient\*innen mit deren Sorgeberechtigten bzw. Versicherungsnehmer\*in (nachfolgend der/die Patient\*in genannt).

## 1. Art und Umfang der Behandlung

Die psychotherapeutische Behandlung in der Praxis ist verhaltenstherapeutisch orientiert. Dies impliziert die Bereitschaft sich auf Verhaltensexperimente und ggfs. Verhaltensexpositionen einzulassen. Die Therapeutin wird das Vorgehen jeweils genau erklären. Zu Beginn der Behandlung wird eine ausführliche Anamnese, Diagnostik und ein Störungsmodell erarbeitet. Es werden gemeinsam Therapieziele vereinbart, zu deren Erreichung die Mitwirkung des/der Patient\*in und deren Bezugspersonen notwendig ist. Eine Therapiesitzung dauert 50 Minuten und findet in der Regel wöchentlich statt.

Bei der **Behandlung von Kindern und Jugendlichen** ist es angezeigt und hilfreich, dass **Bezugspersonen** in die therapeutischen Sitzungen mit einbezogen werden. Sogenannte Bezugspersonensitzungen können im Verhältnis 1 zu 4 zu den Sitzungen für den/die Patient\*in zusätzlich beantragt werden. Bei Kindern bis 4 Jahren, kann eine Bezugsperson regelmäßig gemeinsam mit dem Kind teilnehmen.

## 2. Versicherte

Für **gesetzlich Versicherte** gilt: Sie verpflichten sich, jeweils zu Beginn eines Quartals die elektronische Gesundheitskarte (egK) vorzulegen. Sollte es während der Behandlung zu einem Krankenkassenwechsel kommen, teilen Sie mir dies umgehend mit, damit Ihnen keine unnötigen Kosten entstehen.

Für **privat Versicherte** gilt: Der/die Patient\*in oder deren Sorgeberechtigten verpflichtet/-en sich, vor Therapieaufnahme selbst über die Tarifbedingungen seines Versicherungsvertrages genau zu informieren und für sich abzuklären, ob und inwieweit ihm die Therapiekosten erstattet werden.

Die Rechnungsstellung erfolgt in regelmäßigen Abständen, entsprechend der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. der Gebührenordnung für Psychologen (GOP). Es wird eine Honorarvereinbarung geschlossen, in welcher der Steigerungssatz und somit die Höhe des Honorars vereinbart wird. Unabhängig von der Erstattung durch Dritte (z.B. die privater Krankenversicherung oder Beihilfe) sind Sie als Rechnungsempfänger für die termingerechte Zahlung verantwortlich.

Als **Selbstzahler** können Sie unabhängig davon, wie Ihr Kind versichert ist einen Vertrag mit mir abschließen. Der Vorteil ist, dass Sie keine Krankenkasse informieren müssen und somit auch keine Diagnose bekannt gegeben wird. Wir können eine flexible Anzahl an Sitzungen vereinbaren.

## 3. Ausfallhonorar

Wird ein vereinbarter Termin nicht wahrgenommen oder kurzfristig d.h. weniger als 24 Stunden vor dem Termin abgesagt, wird ein Ausfallhonorar fällig, das Ihnen privat in Rechnung gestellt wird. Dies gilt auch, wenn ein Termin z.B. durch Krankheit, verspätete Bahn oder andere nicht verschuldete Gründe versäumt wird, also unabhängig vom Absagegrund. Das Ausfallhonorar beträgt **60 Euro**.

## 4. Schweigepflicht

Als Psychotherapeutin unterliege ich der Schweigepflicht. Das bedeutet, dass, ich ohne das Einverständnis der Patient\*in und deren/dessen Sorgeberechtigten, keine Informationen preisgegeben darf, auch nicht an nahe Angehörige oder Ärzte. Sollte eine Auskunftserteilung an Ärzte, Kostenträger oder sonstige Personen (z.B.: Lehrer\*innen) notwendig sein, wird dies nur nach Erteilung einer schriftlichen Schweigepflichtsenbindung erfolgen.

Gewisse Ausnahmen von der Schweigepflicht bestehen bei akuter Selbst oder Fremdgefährdung und gegenüber der Krankenkasse ausschließlich bezüglich Diagnose sowie Dauer und Umfang der Therapie. Eine Ausnahme besteht ebenfalls bei dem Verdacht auf akute Kindeswohlgefährdung (gemäß §8a SGBVIII). Eine Auskunft gegenüber dem Jugendamt erfolgt in der Regel nicht ohne Ihr Wissen.

Für die Sitzungen mit Bezugspersonen gilt Folgendes: Die Therapeutin unterliegt auch gegenüber den Sorgeberechtigten/Eltern grundsätzlich der Schweigepflicht und dem Datenschutz. Erläuterung: Ist der/die **12 - 14jährige einsichts- und urteilsfähig**, dann bestimmt er/sie allein (!), inwieweit Auskünfte an Dritte, z.B. auch an die Sorgeberechtigten, zu erteilen sind – oder nicht. Ein/e **15jährige/r** wird in der Regel

einsichts- und urteilsfähig sein (vgl. § 36 Abs. 1 SGB I). Ferner gilt: Die Aufnahme einer Psychotherapie mit einem – noch nicht einsichts- und urteilsfähigen – Kind oder Jugendlichen setzt die **Einwilligung der Sorgeberechtigten** voraus. Stimmt eine/r der Sorgeberechtigten nicht zu, oder zieht er später seine Einwilligung zurück, ruht die Therapie solange, bis das Familiengericht - auf Antrag des (anderen) Sorgeberechtigten - eine diesbezügliche Einstweilige Anordnung erlassen hat.

## **5. Datenschutz**

Zu Beginn und im Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung werden verschiedene Daten der Patient\*in erhoben. Dies ist notwendig, um eine dem Standard entsprechende psychotherapeutische Behandlung durchzuführen und um den mit Ihnen geschlossenen Behandlungsvertrag ordnungsgemäß zu erfüllen. Die Erhebung personenbezogener Daten dient nur dem Zweck der Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität und geschieht in keinem Fall grundlos. Dabei werden selbstverständlich nur diejenigen Daten erhoben, die für die psychotherapeutische Behandlung notwendig sind. Datenschutzrechtliche Vorgaben sowie die Rechte und Pflichten, die sich aus dem Therapievertrag ergeben, werden beachtet. Zu den zu erhebenden Daten zählen Anamnese, Diagnosen, Befunde, Therapieansätze und Protokolle, die wir selbst erarbeiten oder uns andere Psychotherapeuten/Ärzte zur Verfügung stellen (Konsiliarbericht, Arztbriefe etc.).

Die Dokumentation der laufenden Therapiesitzungen erfolgt über das Praxissoftwaresystem Epikur. Die Daten werden durch die Software automatisch verschlüsselt. Zum Versenden von Fragebögen und Testverfahren wird das Modul Ondasys genutzt. Sie erhalten hierfür einen Link und ein Passwort per Email. Die Auswertung erfolgt in verschlüsselter Form über die Anbieter Hogrefe und Pearson. Alle personenbezogenen Daten und Behandlungsunterlagen werden, entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, mindestens 10 Jahre nach Ihrem letzten Behandlungstermin in der Praxis aufbewahrt. Die Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Systeme geschützt. Grundsätzlich können Sie Schweigepflichtentbindungen jederzeit widerrufen. Sie haben das Recht, über Ihre gespeicherten personenbezogenen Daten jederzeit Auskunft zu erhalten. Bemerken Sie Unstimmigkeiten, können Sie umgehend die Berichtigung oder Löschung fehlerhafter Daten verlangen. Zuständig für die Überwachung der Einhaltung der Datenschutzverordnung und Ihr Ansprechpartner bei Beschwerden ist die Datenschutzbehörde Ihres Bundeslandes. Bei der Teilnahme an externer Inter- und Supervision, werden die Daten der/des Patient\*in vertraulich und anonym behandelt.

## **6. Digitale-Kommunikation**

Es besteht die Möglichkeit, mit der Therapeutin digital zu kommunizieren. Diese Kommunikationswege werden im Wesentlichen für Terminabsprachen und andere organisatorische Abstimmungen genutzt. Sensible persönliche Daten werden nicht digital versendet. Über die prinzipielle Unsicherheit der verschiedenen Kommunikationswege wurde ich informiert.

## **7. Videosprechstunde**

Die Dienstleistung „Videosprechstunde“ wird über ein verschlüsseltes Videoformat angeboten.

Die Aufklärung des/der Patient\*in und seiner/ihrer Sorgeberechtigten umfasst:

- Teilnahme an der Videosprechstunde ist freiwillig
- Aufzeichnungen jeglicher Art und Weise sind während der Videosprechstunde nicht gestattet!
- Durchführungsbedingungen (aus Datensicherheit und aufgrund eines störungsfreien Ablaufes, sollte die Videosprechstunde in einem geschlossenen Raum stattfinden).
- Vorstellung aller im Raum befindlichen Personen zu Beginn der Videosprechstunde.

## **8. Therapieende**

Die Therapie endet in der Regel mit Ablauf der beantragten Sitzungen oder wenn die Therapieziele erreicht sind. Wenn mehrere Termine ohne Absage versäumt werden und sich die Patient\*in nicht meldet, besteht kein Anspruch darauf, dass der Therapieplatz erhalten bleibt. Die Vereinbarung einer Abschlussstunde ist in jedem Fall wünschenswert.

## 2. Behandlungsvereinbarung mit Unterschrift

Privatpraxis: Iris Gothe, Käfertaler Str. 147, 68167 Mannheim (Stand 10.12.2023)

Datum:

Patient\*in:

Geburtsdatum:

Ggfs. Sorgeberechtigte mit Anschrift:

### 1. Behandlungsvereinbarung

Nach ausführlicher Information und Aufklärung über die Bedingungen einer ambulanten Psychotherapie, bestätige ich diese zur Kenntnis genommen zu haben und bin damit einverstanden, dass eine Therapie zu den genannten Bedingungen aufgenommen wird.

Unterschrift Patient\*in bzw. der/des Sorgeberechtigten:

### 2. Email-Kommunikation

Ich möchte mit der Therapeutin Iris Gothe per E-Mail kommunizieren und bitte folgende E-Mail-Adresse zu nutzen:

E-Mail gesetzliche\*r Vertreter\*in \_\_\_\_\_

Ggf. E-Mail Patient\*in \_\_\_\_\_

Über die prinzipielle Unsicherheit des E-Mailverkehrs wurde ich informiert. Diese Einwilligung zum E-Mail-Austausch kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen.

Ich möchte mit der Therapeutin Iris Gothe per SMS kommunizieren und bitte folgende

Telefonnummer zu nutzen: \_\_\_\_\_

Unterschriften:

### 3. Videosprechstunde

Mit meiner/unseren Unterschrift/en willige/n ich/wir ein, dass ich/wir damit einverstanden bin/sind, die Videosprechstunde unter den genannten Rahmenbedingungen zu nutzen. Ich/wir haben unser Kind altersentsprechend aufgeklärt und unterstützen mein/unser Kind bei der Einwahl in die Videosprechstunde. Während der laufenden Therapiesitzungen nehme/n ich/wir nur teil, wenn dies ausdrücklich mit der Therapeutin und dem Kind besprochen wurde.

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir die Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen können.

Unterschriften: