

Therapievereinbarung

Zwischen

Name:.....Vorname:.....Geb.datum:.....

Straße:.....

PLZ:..... Ort:Mobil:.....

Mail-Adresse.....

Anschrift gesetzlicher Vertreter:

Name:.....Vorname:.....Geb.datum:.....

Straße:..... Tel:.....

PLZ:..... Ort:..... Mobil:.....

Mail-Adresse:.....

Name:.....Vorname:.....Geb.datum:.....

Straße:..... Tel:.....

PLZ:..... Ort:..... Mobil:.....

Mail-Adresse:.....

**und Frau Dipl. Päd. Sina Theodoridou,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Hochturmstraße 3, 78628 Rottweil**

Datum:.....

Unterschriften:

(Kind/Jugendliche/r):.....

(Sorgeberechtigte/r):.....

(Psychotherapeutin):.....

Informationsblätter zum bereits mündlich erfolgten Erstgespräch

Wer bezahlt die Psychotherapie - auf was muss ich achten?

Die Psychotherapie wird **in der Regel von der Krankenkasse bezahlt**. Allerdings muss diese Leistung genehmigt werden. Auch wird sie von privaten Krankenkassen bezahlt. Wenn Sie privat versichert sind, sollten Sie sich erkundigen, wie Sie versichert sind. Denn in der Bezahlungshöhe und beim Umfang (Anzahl der genehmigten Sitzungen) der Sitzungen, gibt es deutliche Unterschiede. Die Bezahlung für psychotherapeutische Leistungen ist gesetzlich geregelt und nicht willkürlich vom Therapeuten festzulegen, wenn er/sie eine Kassenzulassung bekommen hat. **Sollte Ihre private Krankenkasse nicht die volle Höhe bezahlen, was vorkommt, so müssen Sie den Restbetrag selbst bezahlen**. Also: vor Beginn der Therapie Erkundigungen einholen. Wenn eine Therapie nötig erscheint, kümmere ich mich als Therapeutin um alles Weitere. D. h. ich schreibe alle nötigen Berichte und fülle die Formulare aus. Sie unterschreiben nur noch den Antrag auf Psychotherapie und meine Therapievereinbarung. **Ich darf keine weitere Extrabezahlung einfordern, außer Sie kommen nicht zu vereinbarten Sitzungen, bzw. bringen Ihr Kind nicht zu diesen Sitzungen. Bei Selbstverschulden haben Sie die Kosten für ein Ausfallhonorar zu übernehmen.** Siehe unter: Absagen von Sitzungsstunden.

Wie bin ich zu erreichen?

Sie können mir immer eine Nachricht auf den Anrufbeantworter sprechen. Ich höre diesen regelmäßig ab und nehme dann Kontakt zu Ihnen auf. Außerdem ist meine Praxis zur telefonischen Erreichbarkeitszeit zu erreichen, diese ist donnerstags von 13.40-15.20 Uhr.

Das Absagen von Sitzungsstunden:

Ich führe eine Bestellpraxis. Dies bedeutet, dass jeder(e) Patient/in einen festen Termin erhält und dieser Termin nur für sie/ihn reserviert ist. Ich kann also in dieser Zeit nichts anderes machen. Wenn Sie nun ihr Kind oder die/den Jugendliche(n) nicht bringen können, dieses(er) krank oder sonst aus einem Grund verhindert ist, muss mir **mindestens 48 Stunden vorher** abgesagt werden! Ich kann dann ein anderes Kind oder eine(n) Jugendliche(n) einbestellen. Nicht abgesagte Sitzungen werden privat berechnet. Eine **Honorarausfall-Vereinbarung** liegt gesondert bei.

Der Praxisbetrieb richtet sich **nicht nach den Ferien**. Auch in den Ferien ist die Praxis geöffnet abgesehen von Zeiten meines Urlaubes!

Eine Therapiesitzung dauert 50 Minuten. **Die 10 Minuten** zwischen den Sitzungen sind dafür gedacht, dass der/die Therapeut*in das protokolliert, was in der Sitzung abgelaufen ist.

Für Elterngespräche gibt es eigens dafür vorgesehen Elternsitzungen.

Aufsichtspflicht

Ich bitte darum, das Kind rechtzeitig abzuholen, und zwar ca. 3-5 Minuten vor dem Ende der Sitzung. **Danach ist die Aufsichtspflicht nicht mehr gewährleistet.**

“Phasen” der Therapie

Erstgespräch:

Hier wird abgeklärt, ob die Störung überhaupt in mein Behandlungsgebiet fällt und ob es überhaupt eine Störung ist. Nicht jedes Problem ist gleichzeitig auch eine Störung mit Krankheitswert und muss psychotherapeutisch behandelt werden. Ferner erfolgt über den Ablauf einer Therapie Aufklärung. Wenn Sie diese Seite lesen ist dies bereits geschehen und es wurde in der Regel schon eine Entscheidung für die Therapie getroffen.

Es erfolgen **bis zu 4 weitere Sitzungen** (sog. psychotherapeutische Sprechstunden) und anschließend noch **2 Sitzungen** (sog. probatorische Sitzungen), die Tests und Befragungen beinhalten. In deren Zeitraum wird entschieden ob eine **Kurzzeittherapie** oder eine **Langzeittherapie** notwendig erscheint. Zudem erfolgt noch eine **ausführliche Anamnese (Lebensgeschichte des Kindes)**. Diese Gespräche finden z. T. einzeln mit dem Kind oder mit den Eltern statt.

Wenn ich nun folgend von “Phasen” spreche, **so deshalb, weil ich den Ablauf der Therapie verständlicher machen möchte**. Sie bieten eine theoretische Einteilung, die sich auch durch Beobachtungen belegen lässt. Natürlich greifen die “Phasen” auch ineinander, die Grenzen sind fließend und doch wahrnehmbar. Es können auch “Phasen” **nicht** abgeschlossen werden oder es gibt Rückfälle von der “Umstellungs- in die Bearbeitungsphase” und vieles mehr.

“Einstiegsphase”: Beginn der Therapie, der Weg zur Problematik - dem Konflikt

Die Therapie beginnt mit der Entwicklung eines tragbaren therapeutischen Bündnisses. Dies heißt, dass die Patientin oder der Patient erst einmal Vertrauen zu mir als Therapeutin aufbauen muss. Im weiteren Verlauf beginnt sich Ihr Kind/Jugendliche(r) mehr oder weniger zu öffnen, **erzählt und berichtet, wie es sich fühlt, ohne Sorge haben zu müssen, dass ich etwas an die Eltern oder sonstige Personen weiter trage**. Dieses Wissen ist ein zentraler Bestandteil der Therapie. Denn so kann sich das Kind oder die/der Jugendliche ohne Furcht äußern. Es können die schlimmsten Gefühle, Ängste, Sorgen oder auch nicht erfüllte Wünsche und Bedürfnisse genannt werden. Den Eltern erzähle ich nur etwas, wenn ich dies vorher mit dem Kind abgesprochen habe. **Ich erwarte auch, dass das Kind, die/der Jugendliche nach der Sitzung nicht ausgefragt wird!** Oft ist dieses Erzählen und Berichten von Problemen nur über das Spiel möglich. Die Art, wie ein Kind spielt und was es spielt ist für mich, als Therapeutin wichtig. Über das Spiel erreiche ich das Kind und es kann mir im Spiel auch zeigen, was es mit Worten nicht ausdrücken kann. **Also ist Spiel nicht nur Lustgewinn und Lustbefriedigung, sondern eine wichtige, oft auch einzige Möglichkeit das Kind gefühlsmäßig zu erreichen und ihm über das Spiel auch zu helfen.**

Die "Phasen der Bearbeitung, der Umstellung und Stabilisierung"

Die "Phase der Bearbeitung"

Die "Phase des Bearbeitens" der Problematik ist je nach Alter, abhängig vom Grad der Einsicht in die Problematik, wie sehr sich Ihr Kind, die/der Jugendliche auf dieses Bearbeiten einlassen kann, wie sehr sie/er sich dagegen wehrt und was wir für Methoden zum Bearbeiten wählen können. Es gibt die Möglichkeit Situationen und Gefühle über das Spiel darzustellen, zu malen, zu tonen oder darüber zu sprechen. Inhalte werden wiederholt, verdeutlicht, bis sie verstanden werden. Dies kann unter Umständen von heftigen Gefühlen (Affekten) begleitet sein, auch depressive Phasen, Verweigerung und aggressives Verhalten sind zu beobachten (oft ist auch ein Verstärken der Symptome festzustellen). Dies ist verständlich, denn sich mit den eigenen Unzulänglichkeiten und erlittenen Kränkungen auseinander zu setzen, ist ein schmerzhafter Prozess und wird zunächst abgewehrt. Dann erfolgt eine Neubewertung und Neueinschätzung der geäußerten Probleme und die Suche nach geeigneten Lösungen. Dies erfolgt auch, wenn möglich und nötig, gemeinsam mit den Eltern. Dieser "Phase" schließt sich eine weitere Phase an.

"Phase der Umstellung"

Diese "Phase" ist geprägt von der neu gewonnenen Einsicht und einem dadurch veränderten Verhalten. Positive Erfahrungen tragen zu einer leichteren Umstellung bei. Oft eine schwierige "Phase", die Zeit zur Entwicklung braucht und auch eine positive Zuwendung und Unterstützung durch die Eltern ist notwendig. Besonders Geduld und Verständnis für Rückfälle oder für kleine Schritte sind hier dringend erforderlich. In dieser Phase sind die Kinder und Jugendlichen oft hin- und hergerissen und bedürfen besonders der stützenden, verstehenden und motivierenden Haltung der Bezugspersonen (Eltern).

"Phase der Stabilisierung"

Hier geht es darum, die neuen Erkenntnisse und die mit ihnen zusammenhängenden Verhaltensweisen konsequent anzuwenden und mögliche Hürden bei der Umsetzung zu besprechen, bzw. zu überwinden. Erfolge, die mit dieser Umstellung zusammenhängen werden bewusst gemacht.

Ende der Therapie

Gemeinsam mit Kind, Eltern und dem/der Therapeuten*in wird die Beendigung der Therapie eingeleitet. Sie erfolgt in der Regel nicht sofort und es erfolgt eine Verabschiedungssitzung (**Abschlussgespräch**). In der Verabschiedung erhalten die Kinder und die Eltern Gelegenheit zu sagen, was gut und was weniger gut war.

Infoblätter zur Kenntnis genommen

Datum:.....

Unterschrift:.....

Angaben über den/die Patienten/Patientin

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Schulart, Klasse, Beruf: _____

Leiblicher Vater des Kindes/Jugendlichen:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Leibliche Mutter des Kindes/Jugendlichen:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Geschwisterzahl und Alter:

Krankenkasse: Anschrift der Geschäftsstelle:

Zuständiger Haus- oder Kinderarzt:

Grund der Vorstellung:

Wurde das Kind wegen der augenblicklichen Probleme schon einmal vorgestellt?
Wann und wo?

Honorar(ausfall)-Vereinbarung für Psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Der/Die Patient/in _____

geb.:am _____

(ggf.)vertreten durch deren/dessen Sorgeberechtigte(n)

und die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Frau Dipl. Päd. Sina Theodoridou
Hochturmstraße 3
78628 Rottweil
Mobil: 0173-5602115
mail: hallo@kinderpsychotherapie-rottweil.de

vereinbaren Folgendes:

Die Psychotherapeutin reserviert für den gesamten Therapiezeitraum die erforderlichen Therapiestunden, die zu festen, einvernehmlich vereinbarten Zeiten stattfinden. Da sie eine Bestellpraxis führt und psychotherapeutische Behandlungen über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden, kann sie nicht kurzfristig neue Patienten annehmen oder Einzeltermine vereinbaren. Vereinbarte Stunden, die der/die Patient/in oder seine Bezugsperson(en) nicht wahrnehmen, kann die Psychotherapeutin deshalb in der Regel nicht anderweitig besetzen; sie wird sich aber darum bemühen. Die Psychotherapeutin ist deshalb berechtigt, alle reservierten Stunden, die vom Patienten oder dessen Sorgeberechtigten nicht wahrgenommen wurden, unabhängig vom Grund der Verhinderung (!), sei es wegen Krankheit, Vergessen, Verkehrsproblemen u. a. m., privat dem Patienten bzw. seinen Sorgeberechtigten als Ausfallhonorar in Rechnung zu stellen (Schadensersatz wegen Annahmeverzug des Patienten, der kein Verschulden des Patienten voraussetzt - §§ 293, 296, 615 BGB). Weder die gesetzliche noch die private Krankenversicherung übernehmen diesen Honorarausfall. Stunden, die aus zwingenden Gründen rechtzeitig, d. h. mindestens 48 Std. im Voraus abgesagt werden, werden nicht berechnet. Die Höhe des vereinbarten Ausfallhonorars (mind. 50 min.) beträgt:

€ 50.-

Im Übrigen ist eine Kündigung des Behandlungsvertrages (§ 627 BGB)'seitens der/des Patienten/Sorgeberechtigte/n nur mit einer Zwei-Wochen-Frist zum 15. eines jeden Monats oder zum Monatsende zulässig; sie hat schriftlich zu erfolgen. Die/der Patient/in/Sorgeberechtigte/n haben eine Ausfertigung dieser Vereinbarung erhalten, sie mit der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin besprochen, ihren Zweck und Inhalt verstanden und erklärt/en Ihr Einverständnis mit Ihrer/n Unterschrift/en.

Ort: _____ Datum: _____

(Patient/in oder Sorgeberechtigte/r)
