

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Fragebogen zur Neuanmeldung

### Wer wird angemeldet?

Kind  Ich (Jugendliche)  Familie

Name: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

### Geht das Kind/Jugendliche zur Schule?

Ja  Nein

Falls ja, wo und in welche Klasse? \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

gesetzlich  privat

### Hauptversicherte Person bzw. Rechnungsempfängende:

Mutter  Vater  Andere: \_\_\_\_\_

### Ich bin damit einverstanden die Rechnung per Mail zu erhalten:

ja  nein

### Sorgeberechtigte Person (gesetzliche Vertretung):

Eltern  Mutter  Vater  Andere: \_\_\_\_\_

Haus-/ Kinderärzt\*in: \_\_\_\_\_

Psychiater\*in: \_\_\_\_\_

Medikamente: \_\_\_\_\_

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Behandlungsvertrag für Privatpatienten/Selbstzahler

### Patient/-in:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

### Zahlungspflichtiger/Rechnungsempfänger:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon (mobil): \_\_\_\_\_

Krankenversicherung/Kostenträger: \_\_\_\_\_

**Hiermit bestätige ich, dass ich mit folgenden Bedingungen für die Behandlung einverstanden bin:**

**Privatliquidation/Abrechnung:** Hiermit wird zwischen den Parteien vereinbart, dass unabhängig von der Erstattung durch Dritte, z.B. Privater 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 **Steigungsfaktor 2,3 beträgt**.

Die/Der Patient\*in schuldet das Honorar persönlich in voller Höhe gemäß Rechtslegung gegenüber der Psychotherapeutin. Die Honorierung der Psychotherapeuten richtet sich nach GOP/GOÄ.

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

Sollte während der laufenden Behandlung eine Veränderung der Versicherung erfolgen (Änderung des Zahlungspflichtigen, Wechsel zu einer gesetzlichen Kasse u. Ä.), ist unsere Praxis darüber unverzüglich schriftlich zu informieren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift der Sorgeberechtigten / der Jugendlichen / gesetzliche Vertretung

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Einwilligungserklärung der Patientin

Patientin (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

Ich wurde über die Schweige-, Dokumentations- und Fürsorgepflicht der Praxis für Psychotherapie aufgeklärt. Die Therapeutin ist gesetzlich verpflichtet, gegenüber unbefugten Dritten über die Inhalte der Therapie zu schweigen (§ 203 Strafgesetzbuch). Die Therapeutin ist verpflichtet, Inhalte der Therapie schriftlich zu dokumentieren. Ihre Fürsorgepflicht umfasst unter anderem die Verpflichtung, die Schweigepflicht zu brechen, wenn die Aufrechterhaltung des Geheimnisses zu erheblichem Schaden oder einer ernsten Gefährdung der eigenen Person oder einer anderen Person führen kann. Die Therapeutin unterliegt dem Zeugnisverweigerungsrecht nach § 53 Strafprozessordnung. Beide Seiten bestätigen, dass eine umfassende Information über die geplante Therapie erfolgt ist. Die Zustimmung zur Therapie erfolgt auf Basis der umfassenden Informationen und der hier vereinbarten Rahmenbedingungen.

Ich stimme den Bedingungen zur Psychotherapie zu und möchte mit der Therapie beginnen. Eine Kopie des Aufklärungsbogens wurde mir ausgehändigt. Ich hatte ausreichend Gelegenheit Fragen zu stellen und habe die Inhalte der Aufklärung verstanden.

### Ich bin insbesondere mit folgenden Bedingungen einverstanden:

- Ich bin verpflichtet, meiner Therapeutin unverzüglich Änderungen des psychischen und übrigen Gesundheitszustandes, insbesondere akute Krisen, mitzuteilen.
- Ich bin verpflichtet, vereinbarte Termine spätestens 48 Stunden vor deren Beginn abzusagen. Bei einer späteren Absage oder wenn ich nicht zum Termin erscheine, wird mir der Termin zu dem anwendbaren Abrechnungssatz in Rechnung gestellt. Dies gilt nicht, wenn ich aufgrund außergewöhnlicher Umstände an der Absage oder dem Erscheinen gehindert war.

---

Ort, Datum      Unterschrift der Sorgeberechtigten / der Jugendlichen / gesetzliche Vertretung

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Erklärung zum Sorgerecht

Liebe Sorgeberechtigte,

wir bitten Sie, uns im Folgenden Auskunft über das Sorgerechtsverhältnis bezüglich Ihres Kindes zu erteilen. Wir sind dazu verpflichtet, für Kinder die jeweiligen Sorgerechtsverhältnisse zu klären und benötigen - je nach Sorgerechtsverhältnis - bestimmte Einverständniserklärungen, um Ihr Kind untersuchen und behandeln zu können. Daher sind die für gemeinsames beziehungsweise alleiniges Sorgerecht jeweils fett markierten Erklärungen eine zwingende Voraussetzung für eine Untersuchung und Behandlung Ihres Kindes in der Praxis.

- Wir haben gemeinsames Sorgerecht für unser Kind.** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass unser Kind in der psychotherapeutischen Praxis untersucht und behandelt wird. Uns ist bekannt, dass ohne dieses Einverständnis eine Untersuchung und Behandlung unseres Kindes in der psychotherapeutischen Praxis nicht möglich ist. Wir sind außerdem damit einverstanden, dass jeder Elternteil unabhängig von dem jeweils anderen Elternteil von der psychotherapeutischen Praxis Auskunft über die Untersuchungen beziehungsweise Behandlung des Kindes (insbesondere Befundberichte, Verlauf der Therapie etc.) erhalten darf. Uns ist bekannt, dass wir dieses Einverständnis jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen können, für den Fall des Widerrufs eine Weiterbehandlung unseres Kindes in der psychotherapeutischen Praxis jedoch regelmäßig nicht mehr möglich ist, sofern keine dringenden medizinischen Gründe einem Therapieabbruch entgegenstehen.

### **Wir sind damit einverstanden, dass rechtsverbindliche Erklärungen für das Kind gegenüber der Therapeutin**

- der Mutter
- dem Vater

alleine abgegeben werden dürfen. Uns ist bekannt, dass wir dieses Einverständnis jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen können. Für den Fall des Widerrufs können dann rechtsverbindliche Erklärungen für das Kind nur von beiden Elternteilen gemeinsam abgegeben werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten (Mutter)

---

Ort, Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten (Vater)

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



- Ich habe das alleinige Sorgerecht für das Kind** (zutreffendes bitte ankreuzen)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Kind in der psychotherapeutischen Praxis untersucht und behandelt wird. Mir ist bekannt, dass ohne dieses Einverständnis eine Untersuchung und Behandlung des Kindes in der psychotherapeutischen Praxis nicht möglich ist.

- Ich bin außerdem damit einverstanden, dass **der nicht sorgeberechtigte Elternteil** unabhängig von mir von der psychotherapeutischen Praxis Auskunft über die Untersuchungen bzw. Behandlung des Kindes (insbesondere Befundberichte, Verlauf der Therapie etc.) erhalten darf. Mir ist bekannt, dass ich dieses Einverständnis jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der nicht sorgeberechtigte Elternteil erhält dann von der psychotherapeutischen Praxis keinerlei Auskunft mehr zu dem Kind.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten/ gesetzliche Vertretung

Ihr Widerruf ist schriftlich zu richten an: Chiara Trigilia, Lothstraße 15, 80335 München.

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Patientenerklärung zur Übermittlung eines Berichts zur psychotherapeutischen Behandlung an den Hausarzt gemäß der EBM-Bestimmung in Abschnitt 2.1.4

Seit dem 01.01.2008 gilt, dass Psychotherapiesitzungen nur abgerechnet werden können, wenn gegenüber dem Hausarzt über die psychotherapeutische Behandlung schriftlich Bericht erstattet wird.

Dieser muss zu Beginn und nach Ende der Behandlung und zusätzlich einmal im Jahr bei Psychotherapien, die länger als ein Jahr dauern, erstellt werden. Wenn kein Hausarzt angegeben werden kann oder wenn Sie als Patient einen Bericht an den Hausarzt nicht wünschen, entfällt der Bericht.

### Ich bitte Sie, mir mit Ihrer Unterschrift Folgendes zu bestätigen:

- Ich habe keinen Hausarzt.
- Ich bin nicht damit einverstanden, dass meinem Hausarzt über die Psychotherapie schriftlich berichtet wird. Sollten jedoch Informationen über die Psychotherapie für meinen Hausarzt wichtig sein, wird sich mein Psychotherapeut mit ihm nach Absprache mit mir in Verbindung setzen.
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Hausarzt einen schriftlichen Bericht erhält.
- Mein Facharzt hat mich überwiesen. Ich bin nicht einverstanden, dass mein Facharzt einen schriftlichen Bericht erhält, der dann in Kopie an meinen Hausarzt geht.

---

Ort, Datum      Unterschrift der Sorgeberechtigten / der Jugendlichen / gesetzliche Vertretung

Ihre schriftliche Bestätigung ist nach § 73 Abs. 1b des SGB V notwendig. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Schweigepflichtsentbindungserklärung (gemäß § 203 StGB)

Hiermit entbinde ich als Sorgerechtsinhaberin

des Kindes / der Jugendlichen \_\_\_\_\_

geboren \_\_\_\_\_

die Therapeutin \_\_\_\_\_

von ihrer Pflicht zur Verschwiegenheit gegenüber den unten angeführten Personen beziehungsweise Institutionen. Letztere werden ihrerseits gegenüber der oben genannten Institution von der Schweigepflicht entbunden.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Diese Erklärung ist gültig bis auf Widerruf.

---

Ort, Datum      Unterschrift der Sorgeberechtigten / der Jugendlichen / gesetzliche Vertretung

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Einwilligung Kontaktaufnahme Kinder und Jugendliche

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, über elektronische Kanäle mit uns zu kommunizieren. Bitte beachten Sie für die einzelnen Kanäle Folgendes:

**E-Mail:** Wir verwenden keine vom Transportvorgang unabhängige Verschlüsselungstechnologie, d.h. der Inhalt der E-Mail kann möglicherweise von Dritten gelesen werden. Wenn Sie mit einer solchen Kommunikation einverstanden sind, kreuzen Sie bitte unten das entsprechende Feld an und tragen dort auch Ihre E-Mail-Adresse ein. Wenn Sie uns Ihr Einverständnis geben, können Sie dies jederzeit widerrufen. Wir senden Ihnen dann keine E-Mails mehr.

**SMS:** Wenn Sie mit einer Kommunikation über SMS-Kurznachrichten einverstanden sind, kreuzen Sie bitte unten das entsprechende Feld an und tragen bitte auch Ihre Mobilfunknummer ein. Wenn Sie uns Ihr Einverständnis geben, können Sie dies jederzeit widerrufen. Wir senden Ihnen dann keine SMS mehr.

Ich bin mit der Nutzung folgender Kommunikationswege einverstanden:

- E-Mail unter folgender Adresse: \_\_\_\_\_
- Telefon unter folgender Nummer: \_\_\_\_\_
- SMS unter folgender Nummer: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum      Unterschrift der Sorgeberechtigten / der Jugendlichen / gesetzliche Vertretung

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Patienteninformation zum Datenschutz

Sehr geehrte Patient\*in, sehr geehrter Eltern, sehr geehrte gesetzliche Vertreter, der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

### 1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Chiara Trigilia  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Tel.: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de

Sie erreichen die zuständige Datenschutzbeauftragte unter:

s. oben

### 2. Zweck der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

### 3. Empfänger Ihrer Daten

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte / Psychotherapeuten, Kassenarztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatarztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis

ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



### 4. Speicherung Ihrer Daten

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur so lange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraph 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

### 5. Ihre Rechte

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht  
Promenade 27 (Schloss)  
91522 Ansbach  
Telefon: +49 (0) 981 53 1300  
Telefax: +49 (0) 981 53 98 1300  
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

### 6. Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

---

Ich \_\_\_\_\_ habe die Patienteninformation zum Datenschutz zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Chiara Trigilia**

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



**Patientinnen Fragebogen**

Liebe Patientin, lieber Patient,

um im folgenden Gespräch möglichst viel Zeit für Dich und Deine Familie zu haben, bitten wir Dich, uns die unten angeführten Fragen aus Deiner Sicht zu beantworten. Alle von Dir gemachten Angaben unterliegen selbstverständlich der Schweigepflicht.

Name: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Aktuelle Probleme: Warum kommst Du hierher?

---

---

---

---

---

So läuft es in der Schule:

---

---

---

---

---

Hobbies und Interessen:

---

---

---

---

---

So läuft es zu Hause:

---

---

---

---

---

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



## Information zur Psychotherapie

### Liebe Patientin, Liebe Familie,

wir haben im Folgenden einige Informationen über das Auftreten psychischer Probleme, die Möglichkeiten einer Psychotherapie sowie über die Rahmenbedingungen einer Psychotherapie in unserer Ausbildungsambulanz für Sie zusammengestellt. Bei Fragen dazu können Sie sich gerne an Ihre Therapeutin wenden. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die weibliche Form gewählt. Die Angaben beziehen sich allerdings auf Angehörige aller Geschlechter.

### Was sind psychische Beschwerden und Erkrankungen?

Psychische Beschwerden können unterschiedliche Ursachen haben. Oft spielen mehrere Faktoren eine Rolle, beispielsweise akute emotionale Belastungen oder Probleme im Lebensumfeld der Patientin. Die auftretenden Beschwerden können sehr unterschiedlich sein. Viele psychische Beschwerden können wirksam mit Psychotherapie allein behandelt werden. Einige Erkrankungen müssen neben unterstützender Psychotherapie vorrangig mit Medikamenten behandelt werden, zum Beispiel Schizophrenien oder wahnhaftige Störungen. Ab einer gewissen Schwere der Beschwerden muss im Einzelfall besprochen werden, ob eine ambulante Psychotherapie ausreicht, oder ob eine (teil-) stationäre Behandlung zunächst den besseren Therapieerfolg verspricht.

### Was ist Psychotherapie?

Psychotherapie ist die Behandlung seelisch bedingter Beschwerden und Störungen mittels wissenschaftlich begründeter und geprüfter Methoden, nachdem eine qualifizierte Diagnostik durchgeführt wurde. Dazu werden zu Therapiebeginn ebenfalls Therapieziele formuliert und im Therapieverlauf überprüft. Esoterische Verfahren und reine Beratungen dürfen im Rahmen von Psychotherapie nicht angewendet werden.

### Worauf sollten Sie bei Beginn einer Psychotherapie achten?

Es wird empfohlen, sich vor Beginn der Therapie über die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren zu informieren. Ambulante Psychotherapie kann nach den Richtlinienverfahren in Einzel- oder Gruppentherapie als Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, psychoanalytische Psychotherapie, systemische Psychotherapie und gegebenenfalls in Kombination mit medikamentöser Therapie durchgeführt werden. Wichtig für die Entscheidung ist neben dem passenden Verfahren eine gute therapeutische Beziehung zwischen Ihrem Kind und der Therapeutin.

### Wie läuft eine ambulante Psychotherapie im Allgemeinen ab?

Im Erstkontakt schildert die Patientin beziehungsweise ihre Bezugsperson die Beschwerden, die Gründe, warum Psychotherapie in Anspruch genommen wird und welche Ziele im Rahmen der Therapie erreicht werden sollen. In vertiefenden Folgegesprächen werden die

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



Krankheitsvorgeschichte, die Biografie und die Lebenssituation der Patientin/der Familie erfasst. Hieraus ergeben sich u.a. die Diagnose, die die Voraussetzung für eine psychotherapeutische

Behandlung ist. Hieraus ergeben sich unter anderem die Diagnose, die die Voraussetzung für eine psychotherapeutische Behandlung ist. Sie wird mit der Patientin und den Bezugspersonen besprochen und der Behandlungsplan wird daraus abgeleitet. Die Diagnose kann sich im Therapieverlauf ändern. In manchen Fällen reichen die Symptome jedoch nicht aus, um eine

Erkrankung zu diagnostizieren. Die Patientin/die Familie wird dann über Möglichkeiten eines weiteren Vorgehens informiert. Psychotherapie verlangt der Familie und der Patientin aktive Mitwirkung ab. Gerade die Beteiligung der Bezugspersonen ist innerhalb der Kinder- und Jugendlichentherapie von zentraler Bedeutung. Ein besseres Verständnis für sich selbst als Elternteil hilft auch dem eigenen Kind. Nach Abschluss der Diagnostik beginnen die therapeutischen Interventionen, manchmal unter Einbezug des Umfelds der Patientin, und die Umsetzung des Erfahrenen oder Erlernen im Alltag der Patientin/der Familie wird gefördert.

### Wie oft und wie lange finden die Sitzungen statt?

Psychotherapie kann als Kurz- oder Langzeittherapie durchgeführt werden. Die Therapeutin bespricht vor Beginn der Therapie, wie lange die Behandlung basierend auf dem Behandlungsplan voraussichtlich in Anspruch nehmen könnte (zum Beispiel Anzahl der Sitzungen) und welche Ziele dabei erreicht werden könnten. Frequenz und Dauer hängen vom jeweiligen Problembereich beziehungsweise von der Lebenssituation der Patientin und der Familie ab und fallen je nach angewandter Methode unterschiedlich aus.

Allgemein gilt:

- Die Therapiesitzungen finden in der Regel einmal wöchentlich statt. Bei Kindern/Jugendlichen finden regelmäßig Beratungsgespräche für die Eltern circa einmal monatlich statt.
- Eine Therapiesitzung dauert jeweils **50 Minuten**. Therapeutin und Patientin beginnen **pünktlich** mit der Therapiesitzung.
- Beide Parteien verpflichten sich, die vereinbarten Termine einzuhalten. Bei Absagen von später als **24 Stunden vor dem Termin** beziehungsweise bei Versäumnis der Sitzung fallen **Ausfallgebühren über 100€** an. Die Ausfallgebühren werden nicht von den Krankenkassen übernommen, sondern werden privat in Rechnung gestellt. Die Höhe wird zu Therapiebeginn vereinbart. Die Patientin/die Familie kann die Therapie jederzeit beenden oder die Therapeutin wechseln, sollte dies aber mit ihrer Psychotherapeutin vorher besprechen.

### Wer übernimmt die Kosten einer Psychotherapie?

Die Kosten für eine Psychotherapie werden in unserer Praxis von privaten Krankenversicherungen sowie Beihilfestellen jeweils gemäß Ihrem Versicherungsvertrag übernommen.

Fragen Sie bitte Ihre private Krankenversicherung nach den Formalitäten bei der Inanspruchnahme einer ambulanten Verhaltenstherapie durch die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Gerne sind wir Ihnen dabei behilflich. Die meisten privaten Krankenversicherungen übernehmen die Kosten für das Erstgespräch und bis zu vier weitere Gesprächstermine ohne vorherige Genehmigung. Sollten wir uns danach entschließen eine

## Chiara Trigilia

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Lothstraße 15, 80335 München  
Mobil: 0157 51342956  
Mail: info@therapie-trigilia.de



Psychotherapie (Kurzzeit oder Langzeit) gemeinsam zu starten, wird unsererseits ein Antrag auf Kostenübernahme gestellt (ausgenommen bei Selbstzahlern – siehe unten). Die Abrechnung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) und wird von Ihrer (privaten) Krankenkasse oder Beihilfe getragen.

### **Welche Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie gibt es?**

- Psychotherapie kann als finanzielle und zeitliche Belastung empfunden werden.
- Psychotherapie kann in die bisherige Lebensweise und das Beziehungsgefüge eines Menschen eingreifen.
- Soziale Beziehungen können sich verändern, verbessern oder verschlechtern.
- Symptome können sich ändern und es kann zeitweise zu einer Symptomverschlechterung kommen.
- Eventuell krisenhaft auftretende Zuspitzungen können zusätzliche Behandlungsformen notwendig machen (zum Beispiel Medikation, stationäre/teilstationäre Aufnahme). Medikamente können auf die Psychotherapie Einfluss haben.
- Es können Phasen von Selbstüberschätzung und/oder Selbstzweifel eintreten. In Folge der Psychotherapie können Verstrickungen in der Beziehung zur Psychotherapeutin entstehen, die bearbeitet werden. Eine persönliche Beziehung zur Therapeutin ist ausgeschlossen. Die psychotherapeutische Beziehung ist eine Arbeitsbeziehung und erlaubt keine privaten Kontakte. Diese sogenannte Abstinenz ist in der Berufsordnung für Psychotherapeutinnen geregelt.
- Ebenso können gleichzeitig stattfindende Psychotherapien oder psychosoziale Beratungen Einfluss auf die Psychotherapie haben. Dies sollten Sie mit Ihrer Psychotherapeutin besprechen.

### **Rechte und Pflichten bei einer psychotherapeutischen Behandlung und besondere Hinweise**

Psychologische Psychotherapeutinnen unterliegen der Berufsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Sie sind zur Einhaltung der Berufspflichten wie zum Beispiel Abstinenz und Verschwiegenheit verpflichtet. Innerhalb jeder therapeutischen Praxis gelten für alle Mitarbeiterinnen der Praxis die Regeln der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), die in der Praxis aushängt und Ihnen in Kopie ausgehändigt werden kann. Im Falle von Gruppentherapien sind auch die Patientinnen ihrerseits im Verhältnis zu anderen Mitpatientinnen an die Schweigepflicht gebunden. In der Therapie ist der respektvolle Umgang mit den Wünschen der Patientin unabdingbar. Die Patientin/die Familie hat ein Recht darauf, dass die Psychotherapeutin Fragen zum therapeutischen Vorgehen beantwortet.

**Die Patientin/ die Familie verpflichtet sich,** Änderungen bezüglich des Gesundheitszustandes, Mitbehandlungen, relevante medizinische Befunde und Medikamenteneinnahme der Therapeutin mitzuteilen. Ebenso werden die Tendenz, die Therapie abzubrechen, Suizidabsichten oder andere therapiegefährdende Themen seitens der Patientin der Therapeutin sofort mitgeteilt. Die Patientin/die Familie verpflichtet sich, die Thematik in der Therapie zu bearbeiten und bei einem Therapieabbruch eine abschließende Therapiesitzung einzuhalten. Auch falls keine Veränderungen in Richtung der gestellten Therapieziele eintreten, ist es wichtig, dies offen mit der Therapeutin zu besprechen und das weitere Vorgehen abzuklären.