

Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Niklas Menke  
Bellenstr. 58  
68163 Mannheim-Lindenhof  
Tel.: 0621- 42944658  
Fax: 0621 – 83250694  
Mail: praxis@kjp-menke.de  
<http://www.kjp-menke.de>

**Ergänzung zum bestehenden Behandlungsvertrag (Videosprechstunde)**

(gesetzlich versicherte/r minderjährige/r Patient/in)

---

zwischen

\_\_\_\_\_

(Name, Anschrift und Alter des Patienten/ der Patientin)

vertreten durch

\_\_\_\_\_

(Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters und/ oder der gesetzlichen Vertreterin)

\_\_\_\_\_

(Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters und/ oder der gesetzlichen Vertreterin)

und                   Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Niklas Menke  
                          (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut)  
Praxisanschrift:    Bellenstraße 58, 68163 Mannheim-Lindenhof

wird folgende ergänzende Vereinbarung getroffen:

- 1.) Für die Durchführung der Videosprechstunde (im Rahmen einer laufenden Kurzzeit- oder Langzeittherapie) erhält der Patient/die Patientin ein Informationsblatt über die Durchführung der Videosprechstunde und die hierbei vom Therapeuten / von der Therapeutin einerseits und vom Patienten / der Patientin andererseits einzuhaltenden Voraussetzungen.
- 2.) Die Teilnahme an der Videosprechstunde ist für beide Parteien freiwillig. Die Mindestanforderungen für die Kommunikation sind 4 mbit/s Download-Bandbreite und 2 mbit/s Upload-Bandbreite. Der Therapeut garantiert weder für die Möglichkeit der Durchführung der Videosprechstunde, noch für eine optimale Benutzbarkeit. Die Bereitstellung eines entsprechenden Internetzugangs obliegt allein dem Patienten/der Patientin. Entsprechendes gilt für die Bereitstellung einer funktionsunterstützenden Hardware. Die bei dem Patienten/der Patientin anfallenden Kosten für die Datenübermittlung (Internetanschluss etc.) sind allein vom Patienten/der Patientin zu tragen. Der Patient/die Patientin hat die ihm/ihr zur Verfügung gestellten oder angepassten Zugangsdaten vertraulich zu behandeln und vor dem unberechtigten Zugriff Dritter zu schützen.
- 3.) Vor Beginn der ersten Online-Videosprechstunde werden Sie von Ihrem Psychotherapeuten über datenschutzrechtliche Vorgaben aufgeklärt. So sind Aufzeichnungen jeglicher Art während des Videoterminals aus strafrechtlichen Gesichtspunkten nicht gestattet.

4.) Der Psychotherapeut wird Sie bitten, eine Einwilligung in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung zu erteilen. Diese Einwilligung kann Ihrerseits jederzeit widerrufen werden.

5.) Die weiteren Verpflichtungen des Psychotherapeut (z.B. die Schweige- oder Dokumentationspflicht) bleiben von der Möglichkeit zur Durchführung einer Videosprechstunde unberührt und sind weiterhin zu achten.

6.) Der/ die Patient\*in \_\_\_\_\_ (Name in DRUCKBUCHSTABEN)

sowie die Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_(Name in DRUCKBUCHSTABEN);

\_\_\_\_\_(Name in DRUCKBUCHSTABEN)

wurden heute darüber aufgeklärt, was eine Videosprechstunde ist und welche Voraussetzungen hierfür gelten und einzuhalten sind (siehe auch Informationsblatt für Patient\*innen – Videosprechstunde)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte(r)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte(r)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Psychotherapeut

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