

## Therapievertrag

### zwischen der Patientin/dem Patienten

---

(Name, Geburtsdatum des/der Jugendlichen)

### den Eltern der Patientin/des Patienten

---

(Namen der Eltern)

### und der Therapeutin/dem Therapeuten

---

(Titel, Name und Praxisadresse der Therapeutin/des Therapeuten)

1. Voraussetzung für eine ambulante Therapie ist, dass das Gewicht der Patientin/des Patienten in einem Bereich liegt, der als nicht lebensbedrohlich eingeschätzt wird.
2. Diese Einschätzung kann nur ein Arzt/eine Ärztin vornehmen, nicht die Patientin/der Patient selbst, auch nicht die Eltern oder die Therapeutin/der Therapeut. Die Einschätzung hängt ab vom Gewicht der Patientin/des Patienten, aber auch ihrem/seinem allgemeinen körperlichen Zustand.
3. Die Patientin/der Patient muss daher regelmäßig Gewicht und körperlichen Zustand von einem Arzt/einer Ärztin kontrollieren lassen, parallel zur Psychotherapie.
4. Die Häufigkeit dieser Gesundheitskontrollen legt der Arzt/die Ärztin fest, nicht die Patientin/der Patient selbst, auch nicht die Eltern.
5. Die Verantwortung der Eltern liegt darin, dafür zu sorgen, dass die Patientin/der Patient diese ärztlich festgesetzten Termine wahrnimmt. Die Aufgabe der Eltern liegt nicht darin, die Patientin/den Patienten selbst zu wiegen.
6. Sollte der Arzt/die Ärztin feststellen, dass der Gesundheitszustand der Patientin/des Patienten so bedrohlich ist, dass sie/er in ein Krankenhaus eingewiesen werden muss, wird die ambulante psychotherapeutische Behandlung in dieser Praxis sofort unterbrochen. Dies geschieht auch dann, wenn die Patientin/der Patient sich weigern sollte, in ein Krankenhaus zu gehen.
7. Es ist dann die Aufgabe der Eltern, dafür zu sorgen, dass die Patientin/der Patient in eine Klinik geht. Die Patientin/der Patient erhält die dafür nötige Einweisung von dem Arzt/der Ärztin, der/die auch die Gesundheitskontrollen durchführt.
8. Die ambulante Therapie in dieser Praxis kann nach Entlassung der Patientin/des Patienten aus der Klinik fortgesetzt werden.

Name des Arztes/der Ärztin, der/die für die medizinische Begleitbehandlung für die gesamte Dauer der ambulanten Therapie zuständig ist: (Ein Arztwechsel ist ohne Rücksprache mit dem Therapeuten/der Therapeutin nicht möglich!):

---

(Name des Arztes/der Ärztin)

Die unterste Grenze für eine Krankenhauseinweisung (Hospitalisationsgewicht) liegt bei:            kg

Die Gewichtsgrenze für die Teilnahme am Schulsport, Besuch eines Fitness-Centers etc. liegt bei:            kg

---

(Datum und Unterschriften des Patienten/der Patientin, der Eltern und des Therapeuten/der Therapeutin)

## **Checkliste für den schnellen Kontakt am Telefon**

### **Was muss mit dem Arzt/der Ärztin besprochen werden?**

#### **Der Ablauf der Gewichtskontrollen**

- ♦ Separater Raum
- ♦ Keine Familienangehörigen anwesend
- ♦ Wiegen in Unterwäsche, damit das Gewicht nicht durch schwere Gegenstände in der Tasche verändert werden kann.
- ♦ Keine Kommentare zum Gewicht

**Festlegung der Hospitalisationsgewichtsgrenze** und einer Gewichtsgrenze in Hinsicht auf die Teilnahme am Sportunterricht.

#### **Bescheinigung für Eltern und Psychotherapeut/Psychotherapeutin**

- ♦ Datum und Stempel
- ♦ Datum des nächsten Wiegetermins
- ♦ „Gewicht und körperliche Verfassung erlauben eine Fortsetzung der ambulanten Psychotherapie“

#### **Wenn das Gewicht nahe oder unterhalb der Hospitalisationsgrenze liegt**

- ♦ Telefonische Informierung des Therapeuten/der Therapeutin
- ♦ Telefonische Informierung der Eltern

#### **Modalitäten für eine eventuelle Klinikeinweisung**

#### **Umgang mit Fragen der Klientin und der Angehörigen**

- ♦ Bei allen Fragen an den Therapeuten/die Therapeutin verweisen