



# Nils Knickelbein Psychotherapie

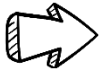
Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Schierholz 10 · 28759 Bremen · Telefon: 0421/6920922 · Fax: 0421/6921288

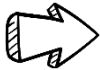
E-Mail: kjpknickelbein@t-online.de · BSNR: 037143900 · LANR: 018988469

## Behandlungsvertrag

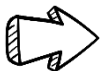
Behandlungsvertrag und Einwilligung zur psychotherapeutischen Behandlung zwischen:



.....  
(Name, Geburtsdatum und Anschrift des Patienten/der Patientin) vertreten durch



.....  
(Name und Anschrift des ersten gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin) sowie



.....  
(Name und Anschrift des zweiten gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin) und

Nils Knickelbein Schierholz 10, 28759 Bremen

.....  
(Name und Anschrift des Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin)

wird die auf den nachfolgenden Seiten definierte Vereinbarung getroffen:

## ***1. Ablauf der Psychotherapie***

Es wird eine Psychotherapie einschließlich der dazu notwendigen Diagnostik durchgeführt.

Die Sitzungstermine werden fest vereinbart und von dem/der Psychotherapeuten/in für den Patienten/die Patientin bereitgehalten.

Vereinbarte (regelmäßige) Termine finden auch in den Ferien oder an Feiertagen statt, wenn nicht anders vereinbart oder explizit durch den/die Patienten/in abgesagt werden.

Voraussetzung einer Behandlung ist, dass **alle** sorgeberechtigten Personen einer Psychotherapie zustimmen oder eine Vollmacht/ein Beschluss vorgelegt werden kann, aus der/dem eindeutig hervorgeht, dass die Person allein bevollmächtigt ist über die gesundheitlichen Belange des/der Patienten/in zu entscheiden.

**Bereits zur ersten Stunde muss ein schriftlicher Nachweis vorgelegt werden (von allen Sorgeberechtigten unterschriebener Behandlungsvertrag)**, andernfalls kann kein Termin stattfinden und die anfallenden Kosten werden privat in Rechnung gestellt.

### **a. Sprechstunde**

Im Rahmen der Sprechstunde (Erstgespräch) klärt der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin ab, ob eine behandlungsbedürftige Erkrankung vorliegt. Dabei wird mit dem Patienten/der Patientin ein geeignetes Versorgungsangebot erörtert und ausgewählt sowie der Patient/die Patientin allgemein beraten und bei der Inanspruchnahme des konkreten Versorgungsangebots unterstützt. Sofern eine weitergehende psychotherapeutische Behandlung indiziert ist, schließen sich entweder eine psychotherapeutische Akutbehandlung oder probatorische Sitzungen und in der Folge eine Richtlinien-therapie in Form einer Kurzzeit- oder Langzeitbehandlung an.

### **b. Probatorische Sitzungen**

Im Rahmen der ersten Termine wird in den sog. probatorischen Sitzungen (max. 6 bei der Verhaltenstherapie) gemeinsam versucht, die Beschwerden, Probleme, deren mögliche Entstehungsgeschichte und die persönliche Lebenssituation des Patienten/der Patienten zu erfassen, um eine Diagnose zu stellen und gemeinsam einen möglichen Behandlungsplan zu erarbeiten sowie zu überprüfen, ob eine vertrauensvolle Zusammenarbeit möglich ist. Die probatorischen Sitzungen dauern in der Regel 50 Minuten.

### **c. Therapiestunden**

Falls gewünscht, stellt der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzlichen Vertreter/in nach Abschluss der probatorischen Sitzungen einen Antrag auf Genehmigung einer Psychotherapie gegenüber seiner/ihrer Krankenkasse. Hierbei wird ihn/sie der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin auf Wunsch unterstützen. Zur Antragstellung teilt der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin der Krankenkasse die von ihm/ihr gestellte Diagnose schriftlich mit. Er/Sie begründet dabei u.a. die Indikation und beschreibt Art und Umfang der geplanten Therapie.

Die Therapie kann erst begonnen werden, wenn die Krankenkasse mit einer Kostenzusage die Leistungspflicht anerkannt hat bzw. wenn die Erbringung einer Kurzzeittherapie als genehmigt gilt. Auf Wunsch des Patienten/der Patientin und/oder des/der gesetzlichen Vertreter/in kann die Therapie vor der Entscheidung der Krankenkasse begonnen werden. In diesem Fall verpflichtet sich der Patient/die Patientin und der/die gesetzlichen Vertreter/in hiermit, die Kosten der Behandlung selbst zu tragen, sofern diese nicht nachträglich von der Krankenkasse erstattet werden.

Wenn nach dem Ablauf der genehmigten Therapiestunden eine Fortführung der Therapie erfolgen soll, werden weitere Stunden nach Absprache beantragt. Erst nach Kostenzusage der Krankenkasse wird die Therapie fortgesetzt. Wünscht der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzlichen Vertreter/in die Fortsetzung zu einem früheren Zeitpunkt, so verpflichtet er/sie sich hiermit, die Kosten selbst zu tragen, sofern diese nicht nachträglich von der Krankenkasse erstattet werden.

## ***2. Honorarvereinbarung***

### **a. Kosten für Sprechstunde und probatorische Sitzungen**

Die Sprechstunde sowie die probatorischen Sitzungen werden grundsätzlich als Sachleistungen der Krankenkasse des/der gesetzlich versicherten Patienten/Patientin erbracht. Kosten entstehen für den Patienten/die Patientin und den/die gesetzlichen Vertreter/in hierdurch nicht. Wünscht der Patient/die Patientin, dass der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin über den Höchstumfang, der von der Krankenkasse finanzierten Sprechstunden bzw. probatorischen Sitzungen, hinaus weitere Sprechstunden und/oder probatorische Sitzungen erbringt, so muss er/sie vor der Fortsetzung einen entsprechenden Antrag bei der Krankenkasse stellen. Wünscht er/sie eine Fortsetzung vor einer Entscheidung der Krankenkasse über eine Kostenübernahme, so verpflichtet er/sie sich hiermit, die Kosten der Behandlung selbst zu übernehmen.

### **b. Kosten für Therapiestunden (vor Leistungszusage der Kasse bzw. nach Ablehnung)**

Wenn die Therapie auf Wunsch des Patienten/der Patientin und/oder der gesetzlichen Vertreter/in schon vor der Leistungszusage der Krankenkasse bzw. im Rahmen der Kurzzeittherapie vor Ablauf der hierbei maßgeblichen Frist von 3 Wochen begonnen wurde, ist der Patient/die Patientin verpflichtet, die Kosten der Behandlung selbst zu tragen. Dies gilt auch, wenn der Patient/die Patientin nach einer Ablehnung der Kostenübernahme wünscht, dass die Therapiesitzungen durchgeführt werden.

Die Kosten für die Therapiesitzungen berechnen sich nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM), der durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung festgelegt wird bzw. auf Grundlage der Gebührenordnung Psychotherapeuten (GOP) bei Privatleistungen. Bei einer Kurzzeittherapie ist von bis zu 24 Therapiesitzungen auszugehen. Zudem können zusätzliche Kosten für weitere Diagnostik, Telefongespräche, Bescheinigungen, Befundberichte und andere Mehraufwendungen entstehen, die auf der Grundlage der Gebührenordnung Psychotherapeuten (GOP) abgerechnet werden.

Die aktuell anfallenden Kosten können jederzeit unter folgender Adresse eingesehen werden:

<https://www.kbv.de/html/ebm.php> bzw. <https://www.e-bis.de/goae/defaultFrame.htm>

Das Ausfallhonorar für Gruppentherapiestunden wird pauschal auf 50 € angesetzt.

### **c. Abtretung der Honorarforderungen**

Der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzliche Vertreter/in erklärt sich hiermit einverstanden, dass die Honorarforderungen bei Zahlungsverzug an die Bremer Inkasso GmbH abgegeben werden sowie auch die zur Bearbeitung erforderlichen Patienten- und Behandlungsdaten.

### **3. Ausfall-Honorarvereinbarung**

Die Praxis des/der Psychotherapeuten/in arbeitet nach dem Bestellsystem, d.h. der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin reserviert im Therapiezeitraum die erforderlichen Therapiestunden. Diese finden zu fest vereinbarten Zeiten statt. Ein ausgefallener und nicht rechtzeitig abgesagter Termin kann von dem/der Psychotherapeuten/Psychotherapeutin als Honorarausfall in Rechnung gestellt werden. Das Honorar wird direkt gegenüber dem Patienten/der Patientin in Rechnung gestellt und wird nicht von der Krankenkasse erstattet.

Sollte der Patient/die Patientin und/oder ein notwendig hinzuziehender gesetzlicher Vertreter zu einem vereinbarten Termin verhindert sein, soll er/sie dies dem Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin so früh wie möglich mitteilen.

Bei gemeinsamem Sorgerecht verständigen sich die Sorgeberechtigten darauf, wer die Verantwortung für die Einhaltung oder die rechtzeitige Absage der Termine stellvertretend für den anderen Sorgeberechtigten mit übernimmt.

Bei Absagen später als 24 Stunden vor dem Termin berechnet der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin die Sitzung direkt gegenüber dem Patienten/der Patientin privat (Ausfallhonorar), da dieser Termin in der Regel so kurzfristig nicht neu besetzt werden kann. Soweit der Termin anderweitig besetzt werden kann, entfällt ein Ausfallhonorar. Bei der Berechnung der Frist von 24 Stunden werden Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet. Ein Termin zum Beispiel am Montag um 15 Uhr muss also bis Freitag um 15 Uhr abgesagt werden, damit kein Ausfallhonorar anfällt. Der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin kann auf das Ausfallhonorar verzichten, wenn der Patient/die Patientin und/oder der/die gesetzliche Vertreter/in die verspätete Absage nicht verschuldet haben.

Die Höhe des Ausfallhonorars richtet sich nach den Stundensätzen, die die Krankenkasse des/der Patienten/in bzw. des/der Sorgeberechtigten zum Zeitpunkt des Ausfalls bezahlt.

Die anfallenden Kosten können jederzeit unter folgender Adresse eingesehen werden:

<https://www.kbv.de/html/ebm.php> bzw. <https://www.e-bis.de/goae/defaultFrame.htm>

Das Ausfallhonorar für Gruppentherapiestunden wird pauschal auf 50 € angesetzt.

#### **4. Dokumentation**

Im Rahmen der Therapie werden vom Patienten/von der Patientin verschiedene psychologische Fragebögen und Tests ausgefüllt/durchgeführt. Die erhobenen Daten werden gespeichert. Sie dienen zur Stellung der Diagnose und zur Qualitätssicherung der Praxis. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben müssen alle Unterlagen (Konsiliarberichte, sonstige Berichte, Testergebnisse etc.) zehn Jahre archiviert werden. Hierzu gehören auch Aufzeichnungen der Therapiestunden, die im Normalfall schriftlich, jedoch auch in Form von Audio- und Videoaufzeichnungen (insbesondere im Gruppen-Setting) stattfinden können. Nach Ablauf dieser Frist werden diese Unterlagen vollständig vernichtet.

#### **5. Schweigepflicht**

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin wird eventuelle Berichte an den Hausarzt (falls vorhanden) bzw. andere mitbehandelnde Ärzte und Ärztinnen nur nach vorheriger Absprache mit dem Patienten/der Patientin verfassen.

Im Sozialgesetzbuch V ist u.a. eine Berichtspflicht für Psychotherapeuten an den Hausarzt/überweisenden Facharzt festgelegt. Der Bericht enthält regelmäßig Diagnose und Art der durchgeführten Therapie. Der Bericht muss zu Beginn und nach Beendigung der Behandlung und zusätzlich einmal im Jahr (bei Psychotherapien, die länger als ein Jahr dauern) erstellt werden.

Für einen solchen Bericht ist nach § 73 Abs. 1b SGB V Ihre schriftliche Bestätigung erforderlich. Falls Sie einen Bericht an den Hausarzt nicht wünschen, entfällt diese Berichtspflicht. **Mit der Buchung eines Termins willigen Sie**, falls erforderlich, einer initialen Kontaktaufnahme des Hausarztes/Kinderarztes zur Anforderung des Konsiliarberichtes **ein**, stimmen jedoch **NICHT** der Anfertigung eines jährlichen Berichtes zu. Sollten regelmäßige Berichte gewünscht werden, bedarf es einer schriftlichen Aufforderung/Einverständniserklärung Ihrerseits. Sobald eine schriftliche Bestätigung auf ihren Wunsch angefertigt wurde, werden regelmäßige Berichte angefertigt.

##### **a. Schweigepflichtentbindungserklärung**

Mit der Buchung eines Termins bestätigen Sie, dass Sie darüber aufgeklärt worden sind, dass der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin für die Beantragung der Kostenübernahme einen Bericht über die Beschwerden, die Problematik und den Therapieplan übermittelt, der anonymisiert an einen unabhängigen Gutachter weitergeleitet wird. Insoweit wird hiermit der Psychotherapeuten/die Psychotherapeutin von seiner/ihrer Schweigepflicht ausdrücklich für diesen Zweck entbunden.

Darüber hinaus erklären Sie sich damit einverstanden, dass der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin sich innerhalb der Praxis über die/den oben genannten Patienten/Patientin austauschen darf und in anonymisierter Form Informationen innerhalb von Supervision und Intervention austauschen darf.

Für den Austausch mit weiteren (Unterstützungs-)Systemen (Jugendamt, (Fach)Ärzte, Schulen etc.) muss zunächst ebenfalls eine Einverständniserklärung eingeholt werden.

Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

## **6. Einverständniserklärung zur digitalen-Korrespondenz**

Sie erklären sich mit der Korrespondenz bzw. der Zusendung von Daten an die von Ihnen angegebenen Kontaktdaten per Kurznachricht (z.B. SMS, WhatsApp Nachricht) oder E-Mail-Adresse einverstanden. Ihnen ist bekannt, dass die so zugesandten Nachrichten personenbezogene Daten enthalten können. Die Risiken, die mit dem Versand solcher Nachrichten verbunden sind – insbesondere die unbefugte Kenntnisnahme und Verwertung durch Dritte – sind Ihnen bewusst. Die Praxis kann keine Verantwortung für unverschlüsselt Kommunikation übernehmen. Sie erklären, dass Sie auf Schadenersatz, der sich hieraus ergeben könnte, vorab verzichten, es sei denn, es liegt Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit der Praxis vor. Die Kontaktdaten (Name, Mobiltelefonnummer und / oder E-Mail-Adresse) werden ggf. fortlaufend mit dem Mobiltelefon des Therapeuten synchronisiert. Das Online-Buchungssystem wird von Calendly bereitgestellt und datenschutzrechtlich verantwortet. Die hier gebuchten Termine werden ebenfalls fortlaufend mit dem Mobiltelefon des Therapeuten synchronisiert. Sollten Sie hiermit nicht einverstanden sein, kann auch diese Einverständniserklärung jederzeit widerrufen werden.

## **6. Geschäftsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen**

Personen im Alter zwischen 14 und 18 Jahren (mündige Minderjährige) sind beschränkt geschäftsfähig. Ab dem Alter von 15 Jahren können sich Kinder auch ohne Wissen der Eltern an einen Psychotherapeuten in eigener Praxis wenden und eine Psychotherapie selbstständig bei der Krankenkasse beantragen. Bei Kindern jünger als 15 Jahren wird die Unterschrift der Eltern beziehungsweise **ALLER** Sorgeberechtigten benötigt. Bei Privatversicherten müssen die Eltern die Kostenübernahme bei der Versicherung veranlassen.

## **7. Unterschriften zum Vertragsabschluss**



.....  
(Name und Unterschrift des Patienten/der Patientin)



.....  
(Name und Unterschrift des ersten gesetzlichen Vertreters/ der gesetzlichen Vertreterin)



.....  
(Name und Unterschrift des zweiten gesetzlichen Vertreters/ der gesetzlichen Vertreterin)