



Dipl. Psychologin
Ann-Christine Segner
Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin
Psychologische Psychotherapeutin

Behandlungsvertrag

(privat versicherter Patient)

zwischen

.....

(Name, Anschrift und Geburtsdatum des Patienten)

vertreten durch

.....

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

und

Dipl. Psych. Ann-Christine Segner, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Psychologische Psychotherapeutin
Beim Schlump 29, 20144 Hamburg

wird folgende **Vereinbarung** getroffen:

1. Ablauf der Psychotherapie

Es wird eine Psychotherapie einschließlich der dazu notwendigen Diagnostik durchgeführt. Die Sitzungstermine werden fest vereinbart und von Dipl. Psych. Ann-Christine Segner für den Patienten/die Patientin bereitgehalten.

Zu Beginn der Behandlung wird der Patient/die Patientin altersentsprechend über die Psychotherapie informiert und über das Behandlungsverfahren **aufgeklärt**. Ebenso werden der und/oder die gesetzlichen Vertreter/in aufgeklärt. Der/die Patient/in und dessen/deren gesetzliche Vertreter/in werden auch darüber informiert, dass Kinder von 7 bis 14 Jahren bereits ein altersentsprechendes Recht haben, über die Psychotherapie und über den Umgang mit den geschützten Daten mitzubestimmen. Jugendliche ab dem 15. Lebensjahr können ihre Rechte aus der Sozialversicherung und aus dem Datenschutz auch ohne Einwilligung der Sorgeberechtigten wahrnehmen; bezüglich der Rechte aus der Sozialversicherung können die Sorgeberechtigten dem schriftlich gegenüber dem Leistungsträger widersprechen.

Im Rahmen der ersten Termine wird in den sog. **probatorischen Sitzungen und der Diagnostik** gemeinsam versucht, die Beschwerden, Probleme, deren mögliche Entstehungsgeschichte und die persönliche Lebenssituation des Patienten/der Patientin 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. Die Beihilfestelle sowie einige private Versicherer erwarten nach den ersten probatorischen Sitzungen zum Teil einen Bericht sowie einen Antrag auf Kostenübernahme weiterer Sitzungen.

Daran anschließend werden die Therapiesitzungen durchgeführt, die ebenfalls in der Regel 50 Minuten dauern.

2. Honorarvereinbarung

Abhängig vom individuellen Versicherungsvertrag des Patienten/der Patientin erstatten private Krankenkassen bei Vorliegen einer Indikation für die Psychotherapie die Kosten einer Psychotherapie ganz oder teilweise. Teilweise ist die Kostenerstattung für eine Psychotherapie durch den Versicherungsvertrag auch ausgeschlossen. Die Beihilfe erstattet üblicherweise anteilig die Kosten einer psychotherapeutischen Behandlung. Es wird daher darauf hingewiesen, dass der Patient/die Patientin vor dem Erstgespräch bzw. vor Beginn der Psychotherapie sicherstellen sollte, ob und in welchem Umfang der private Krankenkassenversicherer und/oder die Beihilfestelle die Kosten der Psychotherapie übernehmen und ob zuvor ein entsprechender Antrag notwendig ist.



Dipl. Psychologin
Ann-Christine Segner
Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin
Psychologische Psychotherapeutin

a. Kosten für probatorische Sitzungen

Die Kosten der probatorischen Sitzungen berechnen sich nach der GOP (Gebührenordnung für Psychotherapeuten). Sie betragen bei Anwendung eines **3,5-fachen Satzes aktuell 153 € je Einzelgespräch** von 50 Minuten (vgl. Ziff. 870 GOP).

Zusätzliche Kosten für weitere Diagnostik, Telefongespräche, Bescheinigungen, Befundberichte und andere Mehraufwendungen, die ebenfalls nach der GOP abgerechnet werden, sind möglich. Der Patient/die Patientin kann die GOP bzw. das Gebührenverzeichnis bei Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner einsehen.

b. Kosten für Therapiestunden

Die Kosten für die Therapiesitzungen berechnen sich ebenfalls nach der GOP. Sie betragen bei Anwendung eines **3,5-fachen Satzes aktuell 153 € je Einzelgespräch** von 50 Minuten (vgl. Ziff. 870 GOP). Zudem können zusätzliche Kosten für weitere Diagnostik, Telefongespräche, Bescheinigungen, Befundberichte und andere Mehraufwendungen entstehen, die auf der Grundlage der GOP abgerechnet werden.

Wirtschaftliche Aufklärung

Ich bin vor Beginn der Behandlung über die vorstehenden Kostenregelungen sowie über die voraussichtlichen Kosten aufgeklärt und darauf hingewiesen worden, dass eine Kostenübernahme durch Beihilfestellen bzw. meinem Krankenversicherer nicht gesichert ist. Eine Durchschrift dieses Vertrages habe ich erhalten.

Datum und Unterschrift des Patienten/der Patientin

Unterschriften des gesetzlichen Vertreters und/oder der gesetzlichen Vertreterin

3. Ausfall-Honorarvereinbarung

Die Praxis von Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner arbeitet nach dem Bestellsystem, d.h., Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner reserviert im Therapiezeitraum die erforderlichen Therapiestunden. Diese finden zu fest vereinbarten Zeiten statt. Ein ausgefallener und nicht rechtzeitig abgesagter Termin kann von der Psychotherapeutin als **Honorarausfall** in Rechnung gestellt werden.

Sollte der Patient/die Patientin zu einem vereinbarten Termin verhindert sein, soll er/sie dies der Psychotherapeutin so früh wie möglich mitteilen. Bei **Absagen später als 24 Stunden vor dem Termin** berechnet Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner die Sitzung **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. Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner kann auf das Ausfallhonorar verzichten, wenn der Patient/die Patientin die verspätete Absage nicht verschuldet hat.

Die Höhe des **Ausfallhonorars** richtet sich nach der GOP und beträgt aktuell **153 €**.



Dipl. Psychologin
Ann-Christine Segner
Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin
Psychologische Psychotherapeutin

Vereinbarung zum Ausfallhonorar

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner mir ein **Ausfallhonorar** in Höhe von **153 €** berechnet, wenn ich einen fest vereinbarten Behandlungstermin nicht mindestens 24 Stunden vor dem Termin telefonisch oder schriftlich per Email absage und der Termin nicht mit einem anderen Patienten/einer anderen Patientin besetzt werden konnte. Telefonnummer (mit Anrufbeantworter) und E-Mail-Adresse sind mir bekannt. Bei der Berechnung der Frist werden Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet.

Datum und Unterschrift des Patienten/der Patientin

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und/oder der gesetzlichen Vertreterin

4. Schweigepflicht

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Frau Dipl. Psych. Ann-Christine Segner wird eventuelle Berichte an den Hausarzt (falls vorhanden) bzw. andere mitbehandelnde Ärzte und Ärztinnen nur nach vorheriger Absprache mit dem Patienten/der Patientin verfassen. Hierzu wird sie gezielt in jedem Einzelfall um die Entbindung von der Schweigepflicht bitten.

Einverständniserklärung zur E-Mail-Korrespondenz

Ich bin mit der Korrespondenz bzw. der Zusendung von Daten per E-Mail an die nachstehend genannte E-Mail-Adresse einverstanden. Mir ist bekannt, dass die mir so zugesandten E-Mails personenbezogene Daten enthalten können. Die Risiken, die mit dem Versand solcher E-Mails verbunden sind – insbesondere die unbefugte Kenntnisnahme und Verwertung durch Dritte – sind mir bewusst.

E-Mail-Adresse

Ort/Datum

Unterschrift Patient/in

5. Dokumentation

Im Rahmen der Therapie werden von Patienten/Patientinnen verschiedene psychologische Fragebögen ausgefüllt. Die Daten dieser Fragebögen 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. Nach Ablauf dieser Frist werden diese Unterlagen vollständig vernichtet.

Ort/Datum

Unterschrift Dipl. Psych. Ann-Christine Segner

Unterschrift Patient/in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und/oder der gesetzlichen Vertreterin/in