



# Behandlungsvereinbarung für Psychotherapie

zwischen

---

Vorname, Name (nachfolgend Klient / Klientin)	geb. am	Wohnort
--	---------	---------

und

Claudia Paschke, Köln, Heilpraktikerin für Psychotherapie  
(nachfolgend Therapeutin)

## § 1 Vertragsgegenstand

Der/die KlientIn nimmt in der Praxis KreativERLEBEN – Claudia Paschke eine psychotherapeutische Behandlung in Form einer Einzeltherapie in Anspruch. Dabei können außer den wissenschaftlich anerkannten auch solche psychotherapeutischen Verfahren Anwendung finden, denen eine schulmedizinische Anerkennung fehlt und die den Regeln der Alternativmedizin folgen. Der/die KlientIn ist darüber aufgeklärt, dass die Psychotherapie keine körperliche Untersuchung und Behandlung durch einen Arzt ersetzt, und dass er/sie bei Beschwerden mit Krankheitswert aufgefordert ist, sich selbstständig in die Behandlung eines Arztes zu begeben. Im Laufe einer psychotherapeutischen Behandlung kann es zu sogenannten Heilungskrisen kommen, die mit einer intensiveren Gefühlswahrnehmung einhergehen können. Dies ist im Behandlungsverlauf normal und manchmal unumgänglich. Bei Unklarheiten fragen Sie bitte nach.

## § 2 Honorar, Zahlungsweise und Kostenerstattung

Kennlerngespräch:	bis zu 30 min kostenfrei
Einzelsitzungen:	siehe aktuelle Preisliste
Ausfallhonorar:	siehe Tabelle unter §3

Sollte die Behandlung außerhalb der Praxis in Räumlichkeiten oder an Orten der Wahl des Klienten / der Klientin stattfinden, entstehen keine zusätzliche Kosten, solange die therapeutischen Sitzungen innerhalb Kölns stattfinden.

Darüber hinaus werden für jeden zurückgelegten Kilometer 0,40 € berechnet. Der zeitliche Mehraufwand, der durch die Fahrten entsteht, wird vor Erbringung der Leistung individuell ausgehandelt.

Der vereinbarte Betrag ist zu zahlen an:

*Claudia Paschke, IBAN: DE 52 3706 0590 0003 0715 11, BIC: GENODED 1SPK, Spardabank West e.G*

Der/die KlientIn zahlt die anfallenden Behandlungskosten im Voraus per Überweisung.

Alle Leistungen in dieser Praxis sind Privatleistungen und der/die KlientIn ist darüber informiert, dass in einer Praxis für Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz generell keine Zulassung zu gesetzlichen Krankenkassen besteht.

Eine Erstattung der Kosten ist nur in Ausnahmefällen möglich. Versicherte bei privaten Krankenkassen mit Voll- oder Zusatzversicherung können einen Erstattungsanspruch ihrer Behandlungskosten gegenüber ihrer Versicherung haben.

Über etwaige Ausnahmen oder mögliche Bezuschussungen informieren sich gesetzlich Krankenversicherte bitte selbstständig bei Ihrer Krankenkasse und leiten eigenverantwortlich Kostenerstattungsverfahren mit möglichen Leistungsträgern vor Aufnahme der Behandlung ein. Bei Bedarf werden Befundberichte und/oder Rechnungen nach der GebüH erstellt.

Die Erstattungen sind in der Regel niedriger als das Honorar des Therapeuten. Etwaige Differenzen zwischen den Erstattungen und dem vereinbarten Heilpraktikerhonorar sind vom Klienten / der Klientin privat zu tragen. Die Ergebnisse sämtlicher Erstattungsverfahren haben keinen Einfluss auf das vereinbarte Heilpraktikerhonorar, das unabhängig von jeglicher Versicherungs- und/oder Beihilfeleistung in voller Höhe zu begleichen ist.

### § 3 Termine und Ausfallhonorar

Der/die KlientIn und Frau Claudia Paschke vereinbaren Behandlungstermine im Voraus.

Bei nicht in Anspruch genommenen, fest vereinbarten Behandlungsterminen in der Praxis oder online schuldet der Klient / die Klientin dem Therapeuten ein Ausfallhonorar in Höhe des Betrages, der für die vereinbarte Sitzung entstanden wäre.

Diese Zahlungsverpflichtung tritt nicht ein, wenn der Klient / die Klientin mindestens 14 Tage vor dem vereinbarten Termin telefonisch oder per E-Mail absagt.

Bei kurzfristigeren Absagen oder Verschiebungen gelten auch im Krankheitsfalle folgende Stornogebühren:

Absage innerhalb von	14 Tagen	1 Woche	72h	48h	24h
Einzeltermine bis 2 Stunden	0,-€	0,-€	0,-€	17,-€	35,-€
Einzeltermine über 2 Stunden	12,50€	25,-€	50,-€	50,-€	50,-€
Onlinesitzungen jeder Art	0,-€	0,-€	0,-€	0,-€	0,-€

Bei einer krankheitsbedingten Absage seitens Frau Claudia Paschke wird kein Honorar fällig. Der Ausfall ist dem/der KlientIn unverzüglich mitzuteilen. Ein neuer Termin wird dann in gegenseitigem Einverständnis vereinbart oder der gezahlte Betrag zurückerstattet.

#### **§ 4 Behandlungsdauer und Behandlungsort**

Empfohlen wird im vorliegenden Falle:

Angedachte Anzahl der Sitzungen:

Angedachte Frequenz der Sitzungen:

Die Sitzungen finden in den Räumlichkeiten des Praxiszentrums UNISANA am Salierring 11 in 50677 Köln oder online statt.

Auch Hausbesuche innerhalb Kölns sind möglich (Zuschläge für Fahrtkosten – siehe Preisliste).

#### **§ 5 Behandlungserfolg**

Claudia Paschke kann den gewünschten oder geplanten Erfolg, sowie das Erreichen gesteckter Ziele in der gemeinsamen Arbeit nicht garantieren. Beide Parteien, insbesondere der Klient / die Klientin, arbeiten jedoch nach bestem Wissen und durch Einsatz der vorhandenen Mittel und des eigenen Könnens daran, dass sich der Therapieerfolg einstellt.

#### **§ 6 Kündigung**

Der abgeschlossene Behandlungsvertrag kann jederzeit, ohne dass es einer Begründung bedarf, gekündigt werden und erfolgt durch die Nichtvereinbarung weiterer Termine.

Ein klärendes Abschlussgespräch ist im Sinne des Klienten / der Klientin allerdings angeraten, um erarbeitete Teilerfolge nicht zu gefährden. Unterbrechungen mitten in laufen Prozessen können sogar Schaden anrichten und sollten vermieden werden.

#### **§ 7 Gesundheitszustand und Behandlungsausschluss**

Der Klient /die Klientin versichert, dass er / sie an keiner Erkrankung leidet, die seine / ihre Geschäftsfähigkeit beeinträchtigt oder die einer Beratung aus medizinisch-psychologischen Gründen zurzeit entgegensteht.

Sollte die Therapeutin im Gespräch den Eindruck gewinnen, dass der Klient /die Klientin psychiatrische Auffälligkeiten zeigt oder verwirrt ist, kann das Beratungsgespräch mit der Bitte, sich in eine entsprechende Behandlung zu begeben, abgebrochen werden.

Ebenfalls werden Klienten und Klientinnen, die alkoholisiert sind und/oder deren Fragen auf kriminellen Delikten beruhen, von der Therapeutin abgewiesen.

Die Beratung wird sofort abgebrochen, wenn der Klient / die Klientin religiöse, sexistische, rassistische Äußerungen und Beschimpfungen vornimmt.

#### **§ 8 Schweigepflicht**

Die Praxis für psychologische Beratung unterliegt von Rechts wegen nicht der allgemeinen Schweigepflicht, weswegen eine gesonderte Schweigepflichtserklärung von Frau Claudia Paschke an den/die KlientIn ausgehändigt wird.

Für den Fall der Auskunftserteilung an Dritte (z.B. familiäre Bezugspersonen) verpflichtet sich die Therapeutin, Stillschweigen zu bewahren. Eine Entbindung dieser Schweigepflicht darf nur dann erfolgen, wenn der/die KlientIn hierzu schriftlich sein/ihr Einverständnis erteilt. Die Schweigepflicht betrifft jedoch nicht die Vereitelung oder Verfolgung von mutmaßlichen Straftaten oder zum Schutz höherer Rechtsgüter, und schließt das Zeugnisverweigerungsrecht nicht ein, das bei einer Psychotherapie oder einer ärztlichen Behandlung in Kraft treten würde.

Fürchtet die Therapeutin um Leib und Leben des Klienten/der Klientin oder einer beteiligten Person, so kann sie die entsprechenden Stellen informieren, um für Abhilfe zu sorgen.

## § 9 Datenschutz

Die Praxis KreativERLEBEN unterliegt der Schweigepflicht und muss für den Fall der Auskunftserteilung an Kostenträger oder familiäre Bezugspersonen von dieser Schweigepflicht schriftlich durch den Klienten / die Klientin entbunden werden.

Das Auskunftsverweigerungsrecht gilt nicht gegenüber Strafverfolgungsbehörden. Die behandlungsrelevanten persönlichen Angaben und medizinischen Befunde des Klienten / der Klientin werden in einer analogen Patientenakte erhoben und sind sicher vor dem Zugriff Unbefugter.

Inhalte der analogen Patientenakte sind:

Titel, Vorname, Name, Straße, PLZ, Wohnort, Telefon, E-Mail, Geburtsdatum, gelernter Beruf, aktuelle Tätigkeit, Vordiagnosen, Besonderheiten, Naturell, Behandlungstermine, Behandlungsnotizen, Diagnosen.

Darüber hinaus werden folgende Daten entsprechend der gültigen Datenschutzbestimmungen auch elektronisch gespeichert und für Zwecke der Abrechnung, Patientenkontaktaufnahme und ggf. Patienteninformation genutzt:

Titel, Vorname, Name, Straße, PLZ, Wohnort, Telefon, E-Mail, Geburtsdatum, Behandlungstermine, Diagnosen.

Mit seiner / ihrer Unterschrift unter diesen Vertrag stimmt der Klient / die Klientin dieser Datenspeicherung zu.

## § 10 Schriftform

Ergänzungen und Änderungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.

## § 11 Gerichtsstand, Haftung, Selbstverantwortlichkeit

Gerichtsstand ist der Sitz der Praxis von Frau Claudia Paschke.

Frau Claudia Paschke haftet gegenüber dem/der KlientIn nur in Höhe des gezahlten Honorars für jedwede Schäden, die angeblich oder tatsächlich aus der Behandlung entstehen.

Der/die KlientIn ist bereit, für seine / ihre Handlungen selbst die Verantwortung zu tragen und verpflichtet sich, Frau Claudia Paschke über Handlungen mit weitreichenden Konsequenzen zu unterrichten und diese im Voraus mit ihr zu diskutieren.

## § 12 Sonstiges

Der/die KlientIn wirkt aktiv an seiner / ihrer Genesung mit.

Es kann im Therapieprozess notwendig sein, dass die Therapeutin dem Klienten / der Klientin bestimmte Aufgaben zur Unterstützung des Prozesses mit nach Hause gibt, bei denen es wichtig für den Erfolg der Therapie ist, dass diese gewissenhaft erledigt werden. Treten dabei Schwierigkeiten auf, werden diese mit der Therapeutin besprochen, denn auch das gehört zum Prozess dazu.

## Zusätzliche Vereinbarungen:

Köln, den ..... Patient\*in / Klient\*in ..... Therapeutin .....