

AGB`s

Maren Schatzmann
Heilpraktikerin für den Bereich Psychotherapie

Spitzenkamp 15a

24149 Kiel

§ 1 Gegenstand: Als Besucher in meiner Praxis, können Sie eine psychotherapeutische Behandlung und/ oder Hypnosetherapie in Anspruch nehmen. Weder eine Psychotherapie noch die Hypnose ersetzen eine gründliche körperliche Untersuchung und Behandlung durch einen Arzt. Sie sind bei Beschwerden mit Krankheitswert ausdrücklich aufgefordert, sich in die Behandlung eines Arztes zu begeben.

Ihr konkretes Behandlungsziel wird zu Beginn der Arbeit definiert. Die Behandlung zielt darauf ab, Sie darin zu unterstützen, psychische und psychosoziale Probleme zu überwinden, Klarheit über Ihre weitere Zukunft zu gewinnen, Ressourcen für die Zielerreichung zu aktivieren und Sie bei Veränderungen in Ihrem beruflichen und privaten Alltag professionell zu begleiten.

§ 2 Therapie- und Beratungserfolg: Die Therapeutin kann den gewünschten oder geplanten Erfolg oder das Erreichen vereinbarter Ziele in der gemeinsamen Arbeit nicht garantieren. Beide Parteien arbeiten jedoch nach bestem Wissen und Können daran, dass möglichst bald ein Therapie- und Beratungserfolg eintritt.

§ 3 Honorar: Mein Honorar beträgt 60 Euro die Stunde.

Auch das sogenannte Erstgespräch ist kostenpflichtig.

Die Bezahlung erfolgt entsprechend der Vereinbarung nach jeder Sitzung in bar oder nach schriftlicher Rechnungslegung. Der Honorarbetrag ist dann innerhalb von 3 Tagen per Banküberweisung zu zahlen.

§ 4 Kostenerstattung: Als Heilpraktikerinnen für Psychotherapie besitze ich generell keine Zulassung zu den gesetzlichen Krankenkassen. Das hat zur Folge, dass jeder Patient und jede Patientin selbst sowohl für die Informationsbeschaffung als auch für die Beantragung eventueller Kostenerstattungs- und Kostengenehmigungsverfahren verantwortlich ist. Meine Mitwirkung beschränkt sich ausdrücklich darauf, Ihnen ggf. einen Kostenplan sowie eine Abrechnung nach dem GebüH zu erstellen. Eine Nichterstattung oder nur Teilerstattung von einem Kostenträger (Privatkrankenkasse) hat keinerlei Einfluss auf das vereinbarte Honorar und die

daraus resultierenden Kostenforderungen seitens der Praxis für Hypnose und Psychotherapie.

§ 5 Termine und Ausfallhonorar: Mit der Vereinbarung eines Termins in meiner Praxis gehen Sie eine vertragliche Beziehung mit mir ein. Nehmen Sie den vereinbarten Termin ohne Abmeldung nicht wahr, wird ein Ausfallhonorar in Höhe von 60 Euro fällig. Diese Zahlungsverpflichtung entfällt, wenn der Termin mindesten 2 Werktage zuvor abgesagt wurde. Für kurzfristige Absagen 1Werktag berechne ich 40 Euro. Bei Terminverschiebungen entfällt ein Ausfallhonorar.

§ 6 Behandlungsdauer und Kündigung: Die Dauer und Termine der Sitzungen werden zwischen den Vertragspartnern im Erstgespräch und nachfolgend im beiderseitigen Einvernehmen mündlich vereinbart. Der Behandlungsvertrag endet, wenn ein Partner sich dafür entscheidet.

§ 7 Schweigepflicht: Die Praxis für Psychotherapie unterliegt der Schweigepflicht und muss für den Fall der Auskunftserteilung an Kostenträger oder familiäre Bezugspersonen von dieser Schweigepflicht schriftlich durch den Patienten entbunden werden. Von der Schweigepflicht ausgenommen sind generell die Vereitelung oder Verfolgung von mutmaßlichen Straftaten und der Schutz höherer Rechtsgüter. Die Schweigepflicht in einer Praxis von Heilpraktikern schließt nicht das Zeugnisverweigerungsrecht ein dass bei einer Psychotherapie bei einen psychologischen Psychotherapeuten oder einer ärztlichen Behandlung in Kraft treten würde.

§ 8 Zusatzvereinbarungen: Mit Ihrer Unterschrift auf dem Honorarvertrag oder einer schriftlichen Einverständniserklärung per Email, bestätigen Sie Ihr Einverständnis zu einer Behandlung oder Beratung auf der Grundlage dieser allgemeinen Geschäftsbedingungen. Zusatzvereinbarungen bedürfen generell der Schriftform.

§ 9 Die Behandlung in meiner Praxis enthebt Sie nicht davon, die volle Verantwortung für Ihre Handlungen selbst zu übernehmen. Bei möglichen Störungen verpflichten Sie sich hiermit, mich darüber zeitnah zu informieren und gemeinsam nach Abhilfe zu suchen.

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten

(bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern)