



Kirsten Albrecht

Heilpraktikerin für Psychotherapie

Behandlungsvertrag für naturheilkundliche Psychotherapie

zwischen

Name, geb. am _____

Eltern (bei Kindern) _____

Adresse _____

Telefon/Email _____

und

Heilpraktikerin für Psychotherapie Kirsten Albrecht, Sternstr. 4, 24116 Kiel

Tel: 0431 12815977, praxis@kinesiologie-albrecht.de

1. Vertragsgegenstand

Der Patient nimmt bei der Therapeutin eine psychotherapeutische Behandlung in Form einer Einzeltherapie in Anspruch zum Zwecke der Beratung, Diagnostik und Behandlung, einschließlich der dazu notwendigen Diagnose- und Testverfahren, z.B. Kinesiologie. Dabei können psychotherapeutische Verfahren Anwendung finden, denen eine schulmedizinische Anerkennung fehlt und die den Regeln der Alternativmedizin folgen.

2. Honorar

Das Honorar berechnet sich nach dem jeweiligen Zeitaufwand der Behandlung. Vereinbart wird eine Vergütung in Höhe von 90€ je Stunde (60 Minuten). Erstbehandlungen bei Erwachsenen dauern meist 2 Stunden, Folgebehandlungen 1,5 Stunden. Auf Wunsch können auch kürzere Behandlungen verabredet werden. Behandlungen von Kindern sind mit 1,5 Stunden zu planen, Folgesitzungen mit 1 Stunde. Das Honorar ist innerhalb von 10 Tagen nach Rechnungsstellung zu überweisen oder im Anschluss der Behandlung in bar zu zahlen.

3. Kostenaufklärung

Heilpraktiker nehmen nicht am System der gesetzlichen Krankenversicherung teil. Gesetzlich Krankenversicherte erhalten deshalb grundsätzlich keine Erstattung der Behandlungskosten seitens ihrer Krankenkasse.

Versicherte bei privaten Krankenkassen mit Voll- oder Zusatzversicherung können einen Erstattungsanspruch ihrer Behandlungskosten gegenüber ihrer Versicherung haben. Dieser ist eigenständig vom Patienten abzuklären. Ebenso hat dieser das Erstattungsverfahren mit seiner Privatkrankenversicherung stets eigenverantwortlich durchzuführen.

Die Erstattungen sind in der Regel auf die Sätze des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker von 1985 beschränkt. Etwaige Differenzen zwischen dem vereinbarten Honorar und dem Gebührenverzeichnis sind vom Patienten zu tragen, somit ist unabhängig von jeglicher Versicherungs- oder Beihilfeleistung der Honoraranspruch des Therapeuten in voller Höhe zu begleichen.



Kirsten Albrecht
Heilpraktikerin für Psychotherapie

4. Ausfallhonorar

Bei nicht in Anspruch genommenen, fest vereinbarten Behandlungsterminen schuldet der Patient dem Therapeuten ein Ausfallhonorar in Höhe von 50 % des vereinbarten Honorars. Die vorstehende Zahlungsverpflichtung tritt nicht ein, wenn der Patient mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin absagt. Dieses ist bitte sofort per Email mitzuteilen. Wird der Termin gar nicht abgesagt, gilt er als erhalten und der Betrag für die Sitzung wird in voller Höhe fällig.

5. Schweigepflicht

Die Praxis für Psychotherapie unterliegt der Schweigepflicht und muss für den Fall der Auskunftserteilung an Kostenträger oder familiäre Bezugspersonen (außer bei sorgeberechtigten Personen) von dieser Schweigepflicht schriftlich durch den Patienten entbunden werden.

6. Weitere Hinweise

a) Heilpraktiker für Psychotherapie dürfen weder verschreibungspflichtige Medikamente verordnen, noch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen.

b) Die Behandlung kann eine ärztliche Therapie nicht vollständig ersetzen. Psychotherapie ersetzt keine körperliche Untersuchung und Behandlung durch einen Arzt. Bei diesbezüglichen Beschwerden ist der Patient aufgefordert, sich in die Behandlung eines Arztes zu begeben.

c) Die behandlungsrelevanten persönlichen Angaben und medizinischen Befunde werden in einer Patientenakte erhoben und aufbewahrt.

7. Datenschutz

a) Die beiliegende „Datenschutzerklärung“ und die „Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten“ (inkl. „Widerrufsbelehrung“) habe ich zur Kenntnis genommen und stimme ihnen hiermit zu.

b) Der Kommunikation mit der Heilpraktikerin für Psychotherapie per E-Mail in unverschlüsselter und unsignierter Form stimme ich ebenfalls zu. Mir ist bewusst, dass dadurch meine Daten und sonstige Informationen mich und die Leistungen betreffend ggf. für i.d.R. rechtswidrig handelnde Dritte (z.B. Hacker) einseh- und manipulierbar sind.

Ort, Datum _____

Patient/Patientin _____

Heilpraktikerin für Psychotherapie _____