

Behandlungsvertrag

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, diesen Text sorgfältig und in Ruhe zu lesen. Bitte sprechen Sie mich an, falls Ihnen etwas unklar erscheint.

Sie haben sich für Veränderungen in ihrem Leben mittels Psychotherapie entschieden und dazu den Kontakt zu mir aufgebaut. Dieser Vertrag soll die Grundlage unseres Zusammenwirkens sein.

Bitte beachten Sie, dass ich ausreichende Informationen über Ihren körperlichen Gesundheitszustand benötige. Bitte teilen Sie mir mit, wenn Sie gegenwärtig wegen einer Erkrankung in ärztlicher Behandlung sind oder es bis vor Kurzem waren und wenn Sie Medikamente einnehmen müssen. Falls Sie nach einem Klinikaufenthalt zu mir kommen, geben Sie mir bitte zur Orientierung Einsicht in den Entlassungsbericht oder andere relevante Dokumente.

Grundlage unserer Zusammenarbeit ist ein vertrauensvolles Verhältnis. Daher werde ich das, was Sie mir sagen und meine Gedanken dazu zwar kurz gefasst dokumentieren, aber nur dann weitergeben, wenn Sie mir das ausdrücklich erlauben. Umgekehrt könnte es sein, dass ich Sie bitte, andere Personen wie z.B. Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Wenn Sie das wünschen, werde ich Ihnen gerne Einsicht in meine Aufzeichnungen geben.

Bevor eine Vorhersage über den Umfang Ihrer Therapie möglich ist, muss ich Sie und Ihre Ziele erst besser kennenlernen. Dazu werde ich Sie unter anderem zu Ihrem aktuellen und früheren Befinden befragen. Es wird vermutlich auch um Erlebnisse mit Ihrer Familie und Ihrem sozialen Umfeld sowie um Ihren bisherigen Umgang mit den Schwierigkeiten gehen, die Sie zu mir geführt haben. Eventuell werden Sie dazu auch Fragebögen erhalten. Bitte beantworten Sie alle Fragen wahrheitsgemäß bzw. so gut, wie Sie sich erinnern können - auch wenn Ihnen das Ansprechen bestimmter Themen wie z.B. der Gebrauch von Genuss- oder Suchtmitteln oder bestimmte Gefühle oder Praktiken unangenehm ist. Offenheit kann den Weg zu Ihren Zielen leichter machen und beschleunigen.

Generell arbeite ich je nach Situation lösungsorientiert oder systemisch oder im Sinne der Imaginativen Traumatherapie. Zudem können Elemente anderer Therapieverfahren, wie beispielsweise der kognitiven Verhaltenstherapie, oder auch Meditations- oder Entspannungsübungen vorkommen. Da ich die weiteren Schritte jeweils individuell auf Ihre Bedürfnisse anpassen möchte, werde ich Sie stets vorab über mein Vorgehen informieren und Ihre Zustimmung dazu einholen, wenn dieses Vorgehen über das gewöhnliche Gespräch hinausgeht.

Solange Ihre Ziele und die dazu benötigten Schritte unklar sind, kann ich die Dauer Ihrer Therapie naturgemäß nur sehr grob abschätzen. Gehen Sie daher bitte zunächst von ungefähr zehn Terminen aus. Sobald wir den Umfang der von Ihnen gewünschten Veränderungen und die damit verbundenen Anstrengungen besser verstanden haben, kann sich daraus ein Mehrbedarf ableiten, den ich Ihnen auf Wunsch nennen werde. Um die Dauer zu verkürzen, ist Ihre aktive Mitarbeit erforderlich. Bitte nehmen Sie sich immer mal wieder Zeit für die Hausaufgaben oder Übungen, die wir im Rahmen der Therapie erarbeiten. Achten Sie darauf am Ball zu bleiben, ohne sich zu überfordern.

Auch mit einer entsprechenden Zusatzversicherung werden Heilpraktiker-Leistungen ggf. nur teilweise übernommen. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenversicherung. Die anfallenden Kosten können Sie unter Umständen als „außergewöhnliche Belastung“ steuerlich geltend machen. Details zu meinem Honorar entnehmen Sie bitte der folgenden Übersicht:

- | | |
|---|-------|
| • Psychotherapie von 50 bis 60 Minuten: | 60 € |
| • Verlängerung eines Termins je volle 10 Minuten (Tipp: Machen Sie eher selten Gebrauch davon. Offene Punkte helfen Ihnen, zwischen den Terminen am Ball zu bleiben.) | 10 € |
| • Zusatzkosten für Hausbesuch | 30 € |
| • Ausfallhonorar bei Absage weniger als 24 Stunden vor Termin | 60 € |
| • Auswertung eines umfänglichen Fragebogens zur Anamnese, zum Genogramm, zur Persönlichkeit oder einem anderen Test | 60 € |
| • Abfassen eines mehrseitigen schriftlichen Gutachtens | 120 € |
| • E-Mail Unterstützung (pro Mail-Wechsel) | 10 € |

In nachweislichen finanziellen Engpässen kann ein soziales Honorar (50%) vereinbart werden. Bitte bringen Sie das Geld jeweils zum Termin mit. Bei rein telefonischem oder E-Mail Kontakt bitte ich um eine Direktanweisung über den folgenden Link: <https://www.paypal.me/kaipinnow>.

Es kann immer mal vorkommen, dass ein vereinbarter Termin ausfallen muss. Bitte sagen Sie Termine nötigenfalls rechtzeitig d.h. mindestens 24 Stunden vorher ab, um die Zahlung eines Ausfallhonorars zu vermeiden. Höhere Gewalt bleibt selbstverständlich kostenfrei.

Bitte unterschreiben Sie dieses Dokument zum Zeichen Ihrer Kenntnisnahme und Ihres Einverständnisses. Sie erhalten anschließend eine Kopie für Ihre Unterlagen.

Ort:

Ort:

Datum:

Datum:

Therapeut:

Patient*in: