Praxis
Sabine Berndt
Heilpraktikerin (Psychotherapie)
LOVT/TeBa-Lehrtherapeutin • Tiergestützte Pädagogik
Mühlweg 13 • 82398 Etting • Tel +49 8802 9137531
praxis@lovt-teba-berndt.de • www.lovt-teba-berndt.de

Behandlungsvertrag zwischen

.....

Name/Vorname (nachfolgend Patient/in benannt)

.....

geb. am wohnhaft in (Straße, Nr.)

.....

PLZ/Ort Tel. Privat Tel. Beruf

und der
Praxis für Psychotherapie (nach dem Heilpraktikergesetz) **Sabine Berndt**, Mühlweg 13, 82398 Etting
(nachfolgend Praxis benannt), wird nachfolgender Behandlungsvertrag abgeschlossen:

§ 1 Vertragsgegenstand

Der/die Patient/in nimmt in dieser Praxis eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch (in Form einer Einzel- oder Gruppentherapie) einschl. der dazu notwendigen Diagnostik-, Test- und Videoverfahren. Der/die Patient/in 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 in die Behandlung eines Arztes zu begeben.

§ 2 Honorar, Behandlungsdauer, Kostenerstattung durch Leistungsträger

Der/die Patient/in bezahlt an die Praxis monatlich die anfallende Honorarrechnung in Höhe von ..... € pro Einheit (Einheit à 50 Minuten). Als Privatpatient/in ist er/sie darüber informiert, dass in dieser Praxis nach dem Heilpraktikergesetz generell keine Zulassung zu gesetzlichen Krankenkassen und Beihilfestellen besteht. Der/die Patient/in leitet eigenverantwortlich das Kostenerstattungsverfahren mit einem möglichen Kostenträger ein und informiert sich über Genehmigungsverfahren. Die Praxis wirkt dahingehend daran mit, dass bei Bedarf Gutachten und Abrechnungen nach dem GebüH erstellt werden.

Eine Nichterstattung oder nur Teilerstattung von einem Kostenträger (Privatkrankenkassen) hat keinen Einfluss auf die vereinbarte Kostenforderung der Praxis für Psychotherapie.

§ 3 Kündigung

Der abgeschlossene Behandlungsvertrag kann jederzeit, ohne dass es einer Begründung bedarf, mit einer Frist von 2 Wochen gekündigt werden.

§ 4 Ausfallhonorar

Bei nicht in Anspruch genommenen, fest vereinbarten Behandlungsterminen, schuldet der/die Patient/in der Praxis ein Ausfallhonorar nach folgender Tabelle: Bei Absage 5 AT vor vereinbartem Termin 30 %, bei 4 AT 50 %, bei 3 AT 60 %, bei 2 AT 70 %, bei 1 AT 80 %, am Behandlungstag 100 % des vereinarten Honorars.
Ausfallhonorare sind sofort ohne Frist zahlbar. Die vorstehende Zahlungsverpflichtung tritt nicht ein bei Vorlage einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung (Attest). (AT = Arbeitstag / Mo. - Fr.) Siehe auch: **www.lovt-teba-berndt.de**

§ 5 Diverses

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/die Patient/in entbunden werden.

.....

Ort/Datum Unterschrift Patient/in Unterschrift Heilprakterin