

## Naturheilpraxis für Therapie, systemische Supervision und Coaching DGSF von Susan Janet Burger

NAME \_\_\_\_\_ VORNAME \_\_\_\_\_

STRASSE \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ ORT \_\_\_\_\_

GEBURTSDATUM \_\_\_\_\_ PHONE \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_ Krankenkasse \_\_\_\_\_

Supervision  Coaching  Therapie  Naturheilkunde  SE Ausbildung

Der Klient/in nimmt eine naturheilkundliche oder eine heilkundliche psychotherapeutische Behandlung oder Supervision/Coaching in Anspruch. Die Behandlungen der Heilpraktikerin umfassen u.a wissenschaftlich / schulmedizinisch nicht anerkannte naturheilkundliche Heilverfahren. z. B. Somatic Experiencing oder Dunkelfeldmikroskopie

### § 2 Versprechen auf Heilung

Auf alle Behandlungsmethoden wird keine Garantie auf Heilung oder Linderung gegeben. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass kein Versprechen auf Heilung gemäß Heilmittelwerbegesetz (HWG) gegeben werden kann.

### § 3 Behandlungshinweis

Der Klient/in wird darauf hingewiesen, dass die Behandlung des Heilpraktikers eine ärztliche oder psychiatrische Therapie nicht vollständig ersetzen wird. Sofern ärztlicher Rat erforderlich ist, wird der Heilpraktiker unverzüglich eine Weiterleitung an einen Arzt veranlassen. Dies gilt auch dann, wenn dem Heilpraktiker aufgrund eines gesetzlichen Tätigkeitsverbots eine Behandlung nicht möglich ist.

### § 4 Schweigepflicht

Der Heilpraktiker verpflichtet sich, alles Wissen, das er in seiner Berufsausübung über die Klient/in erhält, Stillschweigen zu bewahren. Er offenbart das Berufsgeheimnis nur dann, wenn der Klient/in ihn von der Schweigepflicht schriftlich entbindet bzw. entbunden hat. Ausnahme: Der Heilpraktiker ist von jedoch von der Schweigepflicht befreit, wenn er aufgrund gesetzlicher Vorschriften zur Weitergabe von Daten verpflichtet ist. Beispielsweise Meldepflicht bei bestimmten Diagnosen oder auf behördliche oder gerichtliche Anordnung auskunftspflichtig ist bzw. wird.

### § 5 Sorgfaltspflicht

Der Heilpraktiker betreut seine Klient/in mit der größter Sorgfalt.

Er wendet jene Heilmethoden und Interventionen an, die nach seiner Überzeugungen und seinem Ausbildungsstand auf dem einfachsten, schnellsten und kostengünstigsten Weg zur Linderung und ggf. zur Heilung (kein Heilversprechen) der Beschwerden führen kann.

### § 6 Aufklärungspflicht / Aufklärungsumfang

Der Heilpraktiker ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose und die Therapie, sowie die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung. Mit seiner Unterschrift unter diesen Vertrag bestätigt der Patient, dass nachfolgende Punkte umfassend besprochen wurden: Seinen Gesundheitszustand, die Art der Erkrankung, die Behandlungsmethode und deren voraussichtliche Dauer, die zur Verfügung stehenden Behandlungsalternativen, Belastungen, Risiken und Erfolgchancen der Therapie.

### § 7 Erstattung der Behandlungskosten durch die Krankenkassen

Die gesetzlichen Krankenkassen und Ersatzkassen erstatten die Behandlungskosten für Heilpraktiker in der Regel nicht. Bei Privatkassen bzw. privaten Zusatzversicherung erfolgen die Behandlungskosten nur im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages und meist nicht alle Heilkundeverfahren. Auch wird die volle Rechnungshöhe i.d.R. nicht erstattet. Es obliegt dem Patienten sich bei seiner Krankenversicherung zu erkundigen. Der Honoraranspruch des Heilpraktikers gegenüber dem Patienten besteht unabhängig von jeglicher Krankenversicherungsleistung und/oder -Beihilfeleistung in voller Höhe.

### **§ 8 Honorarvereinbarung / Behandlungskosten**

Das Honorar wird nach realem Zeitaufwand berechnet. Sollte eine volle Stunde (60 Minuten) überschritten werden, wird das Honorar im 1/4 Stunden-Takt (je angefangene 15 Minuten) mit € 20,00 berechnet. Fragen Sie bitte nach der aktuellsten Preisliste in der Praxis nach. Die Rechnungsausstellung erfolgt auf Grundlage der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebÜH). Supervision und Coaching fallen aktuell keine UST an. „[Kleinunternehmerregelung gem. § 19 UStG](#)“. Hinweis: In der Regel dauert eine Therapie- oder Supervision zwischen 60 bis 90 Minuten.

### **§ 9 Beratung / Nachbetreuung per Telefon/ über [www.therapie.de](http://www.therapie.de)**

Die Beratung / Nachbetreuung per Telefon oder online ersetzt die reguläre Behandlung in der Praxis nicht und wird zusätzlich zu den persönlichen Terminen angeboten. Diagnosen werden nur im persönlichen Kontakt, in der Praxis gestellt.

Die Bezahlung bei Therapie über Online Kontakt geschieht meist über Vorkasse.

### **§ 10 Laborkosten / Kosten für Medikamente**

Die Kosten für Laboruntersuchungen von Fremdlaboren gehen zu Lasten und auf Rechnung des Patienten. Alle Medikamente gehören zu den Eigenleistungen des Patienten. Ich weise darauf hin, dass Heilpraktiker keine verschreibungspflichtigen Medikamente verordnen dürfen.

### **§ 11 Erkenntlichkeit bei Nicht- bzw. kurzfristiger Terminabsage**

Falls vereinbarte Therapietermine nicht wahrgenommen werden können, bitte ich Sie, diese spätestens 24 Stunden vorher abzusagen. Ich bitte um ihr Verständnis, dass ich bei Nicht- oder kurzfristiger Absage ein Ausfallhonorar in Höhe von 100% der normalen Therapiestunde berechne, da Ihr Termin leider so kurzfristig nicht belegt werden kann. Dies gilt auch für Online Sitzungen.

### **§ 12 Persönliche Patientendaten und medizinische Befunde**

Es wird darauf hingewiesen, dass alle persönlichen und behandlungsrelevanten Angaben sowie medizinischen Befunde des Patienten einer Patientenkartei erhoben und gespeichert werden.

### **§ 13 Soziale Netzwerke, Telefon , Mail` Kontakt**

Sie sind damit einverstanden, dass wir per Mail, SMS, Telefon, Signal, Telegram oder Threema in Kontakt treten. Nach der Behandlung werden diese Daten von meinem Handy gelöscht. Die Stammdaten bleiben in der Akte vorhanden.

### **Einwilligungserklärung**

Ich wurde über die unter § 6 genannten Punkte (Aufklärungspflicht und Aufklärungsumfang) umfassend mündlich informiert. Ich habe das Aufklärungsgespräch verstanden und habe keine weiteren Fragen. Ich willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die vorgeschlagene Behandlung ein. Eine Ausfertigung des Behandlungsvertrages und die Datenschutzerklärung habe ich erhalten.

Datum

Unterschrift