

BEHANDLUNGSVERTRAG

zwischen der Heilpraktikerin für Psychotherapie
Mgr. Zuzana Laubmann, MA., HPP
Hauptstrasse 60, 91054 Erlangen

zuzana  laubmann
Heilpraktiker für Psychotherapie, Somatic Experiencing® Practitioner

Und dem KlientenIn:

Name _____
Vorname _____
Strasse _____
PLZ und Ort _____
Geburtsdatum _____
Telefon _____
Email _____
Versicherung _____
Beruf _____

die Aufnahme einer psychotherapeutischen Behandlung vereinbart.

DIE BEHANDLUNG

Die psychotherapeutische Behandlung wird als Gesprächspsychotherapie, Traumatherapie, Somatic Experiencing, Systemische Therapie durchgeführt.

- Das psychotherapeutische Vorgehen hat zum Ziel, die Beschwerden der Klienten zu adressieren, zu heilen oder zu lindern und das Verständnis für sich selbst und die unbewussten Motive und Dynamiken zu erhöhen. Die Fähigkeiten, Lösungen für Probleme und Konflikte zu finden und so das eigene Leiden zu vermindern, werden gefördert.
- Im Falle der Akutbehandlung hat das psychotherapeutische Vorgehen zum Ziel, den Klienten zunächst von akuter Symptomatik zu entlasten.

Durch die Behandlung kann sich phasenweise das Befinden auch verschlechtern. Hierfür werden Selbsthilfetechniken erörtert und ihre Anwendungen mit dem Klienten erarbeitet, sowie eine Möglichkeit des Kontakts mit der Heilpraktikerin.

Über Inhalt und Bedingungen der psychotherapeutischen Behandlung erfolgte eine ausführliche mündliche Aufklärung.

DIE KOSTEN DER BEHANDLUNG:

Das Honorar für die Behandlung berechnet sich nach Zeitaufwand. Auf Wunsch kann eine Rechnungslegung gemäß GOP erfolgen. Das Honorar ist unmittelbar zur Zahlung fällig (mit Ausnahme einer Kostenübernahme durch den Fond „Sexueller Missbrauch“).

Eine Übernahme des Honorars durch gesetzliche Krankenkassen erfolgt in der Regel nicht. Ob und in welcher Höhe

Hiermit wird erklärt, dass die Information über die beabsichtigte Therapie erfolgt ist, der Klient/die Klienten mit den Regelungen einverstanden ist und möchte die Behandlung beginnen.

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten

eine Erstattung durch die private Krankenversicherung, Zusatzversicherung oder Beihilfe erfolgt, ist vom Klienten in eigener Verantwortung zu klären.

AUSFALLHONORAR

Praxen von Heilpraktikern für Psychotherapie arbeiten darüber hinaus i.d.R. als reine Bestellpraxen, das heißt, dass die fest an Klienten vergebenen Termine nicht ohne weiteres sofort anderweitig genutzt werden können. Deshalb sollten Stundenausfälle möglichst vermieden werden. Sollte es dennoch vorkommen, dass Sitzungstermine vom Patienten aus nicht wahrgenommen werden können, bitte ich darum, Termine mindestens 24 Stunden im Voraus zu verschieben oder abzusagen.

Werden Termine in weniger wie 24 Stunden im Voraus abgesagt, entstehen Ausfallkosten in Höhe einer Zeitstunde, sofern nicht ein zeitnahe Ersatztermin gefunden oder die Stunde anderweitig vergeben werden konnte.

SOMATISCHE ABKLÄRUNG

Bei somatischen Beschwerden und körperlichen Symptomen muss vor Beginn der regulären Psychotherapie eine somatische Abklärung durch einen dazu berechtigten Arzt erfolgen.

SONSTIGE RAHMENBEDINGUNGEN

Eine Sitzung dauert 60 Minuten und findet zu festen, vorher vereinbarten Zeiten statt. Unmittelbar nach der Therapiesitzung kann es notwendig sein, sich Zeit zu nehmen und zur Ruhe zu kommen. In solchen Situationen kann es auch sinnvoll sein, das Führen eines Fahrzeuges im Straßenverkehr aufzuschieben, bis die nötige Konzentrationsfähigkeit wiederhergestellt ist.

Heilpraktiker für Psychotherapie unterliegen wie alle Ärzte der Schweigepflicht betreffend Informationen, die sie von und über den Klienten erhalten. Sollte im Laufe der Behandlung ein Informationsaustausch, etwa mit Mitbehandlern (bspw. Haus- oder Facharzt) oder auch Angehörigen angezeigt sein, so kann dieser nur stattfinden, wenn der Behandler zuvor schriftlich vom Klienten von seiner Schweigepflicht gegenüber dieser konkreten Person befreit wurde.

Zur Kontrolle des Behandlers zum Zwecke der Qualitätssicherung kann Supervision, d.h. Besprechung von Therapiesitzungen in einem Fachgremium, nötig werden. Diese erfolgt selbstverständlich in anonymisierter Form und alle Teilnehmer/innen unterliegen darüber hinaus der Schweigepflicht!

Bei der vorzeitigen Beendigung einer laufenden Psychotherapie sollte noch mindestens eine Sitzung stattfinden, damit die Gründe, die zum Abbruch geführt haben, offengelegt, besprochen und überdacht werden können.

Die Verordnung von Psychopharmaka oder eine Veränderung von deren Dosierung durch Haus- oder Facharzt muss dem Heilpraktiker mitgeteilt werden.



INFORMATIONEN ZUM DATENSCHUTZ

Sehr geehrte Klientin, sehr geehrter Klient

Der Schutz Ihrer personenbezogener Daten ist mir sehr wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck meine Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Informationen können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung

ist: Zuzana Laubmann

Praxisname: Zuzana Laubmann

Adresse: Hauptstrasse 60, 91054 Erlangen

Kontakt Daten: +49(0)176 6109 0464
info@zuzana-laubmann.de

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte / Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnete Empfänger.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraph 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht

Hausanschrift: Promenade 27 (Schloss) 91522 Ansbach

Postanschrift: Postfach 606, 91511 Ansbach

Erreichbarkeit:

Telefon: +49(0)981 53 1300

Telefax: +49(0)981 53 98 1300

E-mail: poststelle@lda.bayern.de

Erhalt Informationen zur Datenverarbeitung: Der Klient erhält die gültigen Informationen zum Datenschutz auf Wunsch in schriftlicher Form ausgehändigt. Sie sind auch auf der Praxishomepage einsehbar.

Datenschutz aufrufen: <https://www.zuzana-laubmann.de/datenschutz>



Ort, Datum

Unterschrift des Klienten