

Behandlungsvereinbarung für
tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

zwischen

Regina Brauner, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Suchtmedizin

und (bitte ausfüllen):

Name, Adresse, Telefon, Email

Es gibt jenseits der üblichen Firewall-u. Antivirusprogramme keinen weitergehenden Informationsschutz, die Emails werden aber von Frau Brauner i. S. der Schweigepflicht vertraulich behandelt.

Mit dem Entschluss eine psychotherapeutische Behandlung einzugehen zeige ich als Patient/-in meine **Bereitschaft zur regelmäßigen Arbeit an mir selbst und zur Veränderung.**

Für den Erfolg meiner Therapie ist eine möglichst regelmäßige Stundenfrequenz unverzichtbar. Deshalb hält meine Therapeutin für mich einen Therapieplatz in der abgesprochenen Frequenz (in der Regel wöchentlich oder 14-tägig) frei.

Ich verpflichte mich Urlaub oder andere Zeiten der Abwesenheit rechtzeitig mitzuteilen und **bei einer kurzfristigeren Verhinderung spätestens 48 Stunden vorher (bei Therapiestunden am Montag bis zum Freitag zuvor 15 Uhr) den Termin abzusagen.**

Erfolgt die Terminabsage nicht innerhalb dieser Frist, wird **-unabhängig von den Gründen der Absage-** ein Bereitstellungshonorar erhoben. Mir ist bekannt, dass dieses Bereitstellungshonorar von der Krankenversicherung, Privatversicherung oder Beihilfestelle nicht erstattet wird, sondern von mir selbst zu bezahlen ist.

Das Ende der Therapie legen meine Therapeutin und ich gemeinsam fest, hierzu findet ein vorher als solcher vereinbarter Abschlusstermin statt.

Mit meiner Unterschrift dokumentiere ich mein verbindliches Einverständnis mit dieser Vereinbarung.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____