



Patient/in

Vereinbarung über eine Psychotherapie

Wir vereinbaren die Aufnahme bzw. Weiterführung einer Psychotherapie.

Der Therapeut, Herr Dr. Kelpin, erklärt, dass er seine Fachkompetenz und seine Aufmerksamkeit in den Dienst des therapeutischen Prozesses stellt.

Die Patientin/ der Patient erklärt, dass sie/er an der Problemlösung mitarbeitet und die Termine regelmäßig, pünktlich und ebenso mit vollem Arbeitseinsatz wahrnimmt.

Als Therapie wird vereinbart

- Akutbehandlung / Sprechstunde
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (**TP**) mit 12 bzw. 24 Sitzungen (Kurzzeittherapie)
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (**TP**) mit 60 Sitzungen (Langzeittherapie)
- Analytische Psychotherapie (**AP**) als Langzeittherapie mit 160 Sitzungen
- Private **Beratung/ Coaching. Privatleistung** - keine Kassenleistung - Honorierung in Anlehnung an die GOÄ- Positionen (860 = 123,34 € und 861 = 92,50 €) je angefangene 50 Minuten
- Ausfallhonorar (50 € - 100 €) für Termine, die nicht 48 Stunden vor regulärem Therapiebeginn abgesagt werden, zahlbar ohne weitere Aufforderung auf KTO Dr Kelpin IBAN: DE69 3006 0601 0102 5282 07 BIC: DAAEDEDxxx

Die Therapie wird bis zum Erreichen des **Stundenkontingents** vereinbart, eine vorzeitige Beendigung bedarf des beiderseitigen Einverständnisses. Eine einseitige Kündigung des Therapievertrages durch den Patienten („**Abbruch**“) verpflichtet den Patienten, den **Therapie-Abbruch schriftlich in der Praxis anzuzeigen** und ein **zeitnahes** Beendigungsgespräch zu vereinbaren.

Im Falle einer Akutbehandlung / Sprechstunde versichert der /die Pat., dass an keiner anderen Stelle diese oder ähnliche Leistungen in Anspruch genommen werden.

Der Wunsch einer **Erweiterung** des Stundenkontingents durch Umwandlungs- oder Verlängerungsantrag bedarf der ausführlichen, schlüssigen Patientenbegründung

Gegenstand der Therapievereinbarung ist ausschließlich eine Psychotherapie nach den **Psychotherapierichtlinien**.

Ausdrücklich wird vereinbart, dass weitergehende Leistungen wie Atteste, Gutachten, Angehörigenberatungen, Berufsberatungen oder juristische Hinweise etc. **nicht** Teil der Vereinbarung sind.

Wie jedes Heilverfahren hat Psychotherapie auch **Nebenwirkungen**. So könnten sich durch eine Therapie z. B. Partnerschaften, Arbeitsverhältnisse und andere Beziehungen verändern.

Außerdem könnten sich **Schwierigkeiten** bei Abschlüssen von privaten Kranken- und Lebensversicherungen ergeben.

Die/der Pat. stimmt der **vollständig anonymisierten Veröffentlichung** der Krankengeschichte und des Therapieverlaufes zur Qualitätssicherung sowie für Intervisionen, Supervisionen und zur Veröffentlichung in der Fachliteratur zu.

Die ärztliche **Schweigepflicht** ist gewährleistet; nur der Praxiseigentümer hat Zugriff auf die Daten.

Im Falle schwerer Erkrankung oder des Ablebens von Herrn Dr. Kelpin, ist eine von ihm bestimmte Person ermächtigt, ausschließlich die zur Abrechnung notwendigen Daten an die Kassenärztliche Vereinigung weiter zu geben.

Diese Person hat sich zuvor der (ärztlichen) Schweigepflicht unterworfen. Analoges gilt für Privatrechnungen (allerdings mit Diagnosenennung für die Krankenversicherung). Von Patientenseite wird in dieses Verfahren eingewilligt.

Auf der Seite www.kelpin.de können weitere Hinweise zum Datenschutz in „downloads“ nachgelesen werden.

Das Haus Kattfußstr 20 wird aus Sicherheitsgründen **kameraüberwacht**. Die Aufnahmen werden Dritten nicht zur Verfügung gestellt, außer bei Einbrüchen etc der Justiz, und nach einiger Zeit regelmäßig überschrieben. Von Patientenseite wird in dieses Verfahren eingewilligt.

Unterschrift Patient(in)

Unterschrift Therapeut