

Behandlungsvertrag über Psychotherapie

Zwischen

Diplom-Psychologe Gerhardt Wiener, Münchener Str. 6, 82131 Gauting

und

Vertragsperson: _____

Anschrift: _____

wird nachfolgender psychotherapeutischer Behandlungsvertrag geschlossen:

§1 Vertragsgegenstand

Die oben genannte Vertragsperson beauftragt den Diplom-Psychologen Gerhardt Wiener

für _____

mit der Durchführung einer psychotherapeutischen Einzeltherapie einschließlich der dazu notwendigen Diagnostik.

§ 2 Honorar

Für jede Behandlungsstunde von 50minütiger Behandlungsdauer wird ein Honorar in Höhe von 92,51 € gemäß Ziffer 861 der GOP ("Gebührenordnung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) auf der Grundlage eines 2,3-fachen Satzes vereinbart. Auch Diagnosesitzungen und therapiebegleitende Sitzungen mit Bezugspersonen werden nach GOP berechnet.

Rechnungen sind innerhalb von 4 Wochen fällig.

Das Honorar wird unabhängig von der Erstattung durch Dritte gegenüber dem Psychologen persönlich geschuldet. Sollte z.B. Ihre private Krankenkasse oder die Beihilfestelle nicht oder nur teilweise zahlen, so müssen Sie den Betrag oder den Restbetrag selbst bezahlen.

Deshalb unbedingt **vor** Beginn der Therapie unter Vorlage meines Arztregisterauszugs (siehe <http://www.g-wiener.de/Arztregisterauszug.pdf>) Erkundigungen einholen!

§ 3 Behandlungsdauer, Kündigung des Vertrages

Der Behandlungsvertrag wird auf unbestimmte Dauer geschlossen und kann von beiden Vertragsparteien jederzeit fristlos gekündigt werden, ohne dass es einer Begründung bedarf.

§ 4 Ausfallhonorar (wird nicht von den Kostenträgern mitgetragen!)

Die Vertragsperson schuldet dem Psychologen ein Ausfallhonorar in Höhe von 40 € für ausgefallene Behandlungsstunden, wenn die Absage weniger als 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin erfolgt und der Termin nicht mit einem anderen Patienten belegt werden kann. Ein Ausfallhonorar ist nicht fällig, wenn eine Terminabsage nachweislich schuldlos (z.B. wegen plötzlicher Krankheit) erfolgt.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten

(bei Kindern und Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)