Beziehungserfolge mit Lösungsart
Dipl.- Psych. Kornelia Schöning
Beziehungen stärken. bereichern. klären.

Praxis für systemische Therapie, Supervision und Coaching, Herzog-Georg-Weg 11, 85604 Zorneding
USt-IdNr. DE 186661237 ☎ +49 8106 30 20 77 +49 172 76 192 65 mail@loesungsart.de www.loesungsart.de

Vertrag zwischen *Kornelia Schöning* *und* ....

Name bitte leserlich in Druckbuchstaben

1. Honorar und Rechnung

Systemische Therapie, Beratung, Supervision und Coaching erfolgen im Rahmen eines Dienstleistungsvertrags. Das Honorar wird ab dem jeweils vereinbarten Termin nach Zeitaufwand und Art der Leistung berechnet. Maßgeblich ist die jeweils aktuelle „Preisliste – Honorare“. Die Bezahlung erfolgt in der Regel direkt im Anschluss an den Termin per Girocard (Maestro). Die Rechnungsstellung erfolgt elektronisch.

Die Art der Übermittlung der Rechnung (z. B. verschlüsselt per E-Mail, unverschlüsselt per E-Mail, persönliche Übergabe oder postalisch) richtet sich nach der getroffenen Vereinbarung sowie der erteilten Einwilligung gemäß der Datenschutz- und Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten.

Das auf der Rechnung ausgewiesene Zahlungsziel ist maßgeblich. Erfolgt kein Zahlungseingang, ist die Praxis berechtigt, den Übermittlungsweg der Rechnung oder von Zahlungserinnerungen aus Gründen der Rechtssicherheit auf die postalische Zustellung zu ändern.

2. Termine:

Vereinbarte Termine sind verbindlich. Folgetermine werden jeweils im persönlichen Kontakt vereinbart.

Stornierung: Kann ein vereinbarter Termin nicht wahrgenommen werden, sollte eine möglichst frühzeitige Absage erfolgen – idealerweise mindestens eine Woche vor dem Termin. Eine kostenfreie Stornierung ist bis spätestens **48 Stunden (zwei Werktage)** vor dem vereinbarten Zeitpunkt **per SMS** an die Rufnummer +49 172 76 192 65 möglich. Eine Absage gilt erst dann als angekommen, wenn der Eingang von der Praxis bestätigt wurde.

Eine kostenfreie Absage z. B. für einen Montagstermin um 17:00 Uhr müsste bis Freitag um 17:00 Uhr erfolgt sein.

Alternativ ist eine telefonische Absage bei persönlicher Erreichbarkeit der Praxis unter der Rufnummer +49 172 76 192 65 möglich (keine Mailbox). Kostenfreie Absagen per E-Mail sind nicht möglich.

Bei Absagen nach Ablauf der genannten Frist wird unabhängig vom Anlass ein **Ausfallhonorar** berechnet:
bei Terminen bis zu einer Stunde 150 Euro und bei längeren Terminen 80 % des vereinbarten Honorars.

3. Telefon- / Emailkontakt:

Außerhalb der vereinbarten Termine sollte eine Kontaktaufnahme nur in Ausnahmefällen – etwa in einer akuten Krisensituation – und ausschließlich telefonisch erfolgen. Dies gilt insbesondere bei Paar- oder Familienterminen.

Bitte hinterlassen Sie eine Telefonnummer sowie mehrere Zeitfenster, zu denen Sie dort erreichbar sind. Nur dann kann ein Rückruf zeitnah erfolgen. Eine zusätzliche SMS mit Zeitfenstern und Telefonnummer(n) ist hilfreich.

Ein zeitlicher Aufwand von mehr als zehn Minuten wird gemäß der „Preisliste – Honorare“ berechnet.

Hinweis: Das E-Mail-Postfach wird in der Regel nur einmal pro Woche bearbeitet. E-Mails dienen ausschließlich der organisatorischen Kontaktaufnahme und werden nicht inhaltlich beantwortet. Eine therapeutische Beratung oder inhaltliche Bearbeitung per E-Mail findet nicht statt. Insbesondere bei Paar- oder Familienterminen sollten alle Beteiligten über einen erfolgten Kontakt sowie dessen Inhalt informiert sein. Um sicherzustellen, dass persönliche Anliegen angemessen berücksichtigt werden, wird empfohlen, diese im Rahmen der Sitzungen direkt vorzubringen.

4. Selbstverantwortung:

Ich erkläre mich bereit, über eine lebensbedrohliche Erkrankung, Suchtprobleme, eine frühere, bestehende oder neu diagnostizierte psychiatrische Erkrankung sowie über eine frühere oder aktuelle Suizidgefährdung wahrheitsgemäß Auskunft zu geben. Sollte einer dieser Umstände aktuell vorliegen, erkläre ich mich bereit, zusätzlich ärztliche Begleitung in Anspruch zu nehmen und – soweit erforderlich – eine Schweigepflichtentbindung gegenüber dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin zu erteilen.

Ich bin mit den oben genannten Punkten einverstanden und habe die „Preisliste – Honorare“, einen Durchschlag dieses Vertrags sowie der Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten zur Kenntnis genommen und erhalten.

Zorneding, den

Datum *Unterschrift*

Lösungen für Beziehungserfolge – persönliche Entwicklung, starke Paare, erfolgreiche Teams und Wirksamkeit im Unternehmen