

# Beratungsvertrag / Honorarvereinbarung

für Paartherapie mit Michael Wolfstetter

Anbieter	Michael Wolfstetter, Diplom-Sozialpädagoge, ausgebildeter Paartherapeut, Gestalttherapeut und Sexualberater
Praxis	Südwestkorso 61, 12161 Berlin-Friedenau
Kontakt	Telefon: 0178 3170477 E-Mail: m.wolfstetter@protonmail.com

## 1. Vertragsparteien

Dieser Beratungsvertrag wird geschlossen zwischen Michael Wolfstetter, Praxis für Paartherapie Berlin-Friedenau, und den nachfolgend genannten Klientinnen/Klienten:

Klient/in 1 Name, Anschrift, Telefon, E-Mail	_____
Klient/in 2 Name, Anschrift, Telefon, E-Mail	_____

## 2. Gegenstand der Zusammenarbeit

Gegenstand der Zusammenarbeit ist Paartherapie / Paarberatung. Das Angebot dient der Klärung, Reflexion und Bearbeitung von Beziehungskonflikten, Kommunikationsmustern, Vertrauensverletzungen, Nähe-Distanz-Themen, Trennungsgedanken und weiteren paarbezogenen Anliegen.

Die Paartherapie ist keine medizinische Behandlung und ersetzt keine ärztliche, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung. Sie begründet kein Heilversprechen. Bei akuten psychischen Krisen, Suizidalität, Gewalt, Suchterkrankungen oder medizinischen Notlagen ist zusätzlich eine geeignete medizinische oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

## 3. Rahmen, Dauer und Honorar

Sitzungsdauer	60 Minuten pro Sitzung, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wird.
Honorar	180 EUR pro Sitzung / 60 Minuten.
Zahlungsweise	Barzahlung, Überweisung nach Rechnung, PayPal oder EC-/Kartenzahlung nach Vereinbarung.
Selbstzahlerleistung	Paartherapie ist eine private Selbstzahlerleistung. Die Kosten werden in der Regel nicht von gesetzlichen Krankenkassen übernommen.



Online-Termine	Online-Termine über Jitsi Meet werden wie Präsenztermine berechnet.
----------------	---

## **4. Terminabsagen und Ausfallhonorar**

Vereinbarte Termine sind verbindlich. Eine kostenfreie Absage oder Verschiebung ist bis spätestens 24 Stunden vor dem Termin möglich. Bei späterer Absage oder Nichterscheinen wird das Honorar in voller Höhe fällig, sofern kein wichtiger Grund vorliegt.

## **5. Vertraulichkeit**

Die Inhalte der Sitzungen werden vertraulich behandelt. Informationen werden nicht ohne ausdrückliche Einwilligung der Beteiligten an Dritte weitergegeben, soweit keine gesetzliche Pflicht oder eine akute Gefährdungssituation entgegensteht.

## 6. Teilnahme und Verantwortlichkeit

Das Angebot richtet sich ausschließlich an volljährige Personen. Beide Partner nehmen eigenverantwortlich an der Paartherapie teil. Die Paartherapie kann Klärungsprozesse unterstützen, Entscheidungen aber nicht ersetzen. Jede Person bleibt für eigene Entscheidungen und Handlungen verantwortlich.

## 7. Online-Termine und technische Voraussetzungen

Online-Termine finden nach Vereinbarung über Jitsi Meet statt. Die Klientinnen/Klienten sorgen selbst für eine stabile Internetverbindung, ein geeignetes Endgerät, eine ruhige Umgebung und ausreichenden Datenschutz auf ihrer Seite. Technische Störungen können die Durchführung eines Termins beeinträchtigen.

## 8. Datenschutz und AGB

Die Datenschutzerklärung, das Impressum und die AGB der Praxis sind Bestandteil der organisatorischen Grundlage der Zusammenarbeit, soweit sie vor Vertragsschluss zur Kenntnis gegeben wurden. Die jeweils aktuelle Fassung ist auf der Website abrufbar.

## 9. Beginn und Beendigung

Die Zusammenarbeit beginnt mit der Terminvereinbarung beziehungsweise mit Unterzeichnung dieser Vereinbarung. Sie kann von beiden Seiten beendet werden. Bereits vereinbarte Termine bleiben nach Maßgabe der Absageregulung verbindlich.

## 10. Sonstiges

Änderungen oder Ergänzungen dieser Vereinbarung sollen in Textform erfolgen. Sollten einzelne Regelungen unwirksam sein, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Regelungen unberührt.

## Einverständniserklärung

Die unterzeichnenden Personen bestätigen, dass sie die oben genannten Bedingungen, insbesondere Honorar, Absageregulung, Selbstzahlerleistung, Vertraulichkeit, Datenschutz und die Grenzen der Paartherapie, zur Kenntnis genommen haben und damit einverstanden sind.

Ort, Datum

Unterschrift Klient/in 1

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klient/in 2

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Michael Wolfstetter

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_