



## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

gemäß Datenschutz-Grundverordnung -DSGVO (Verordnung (EU) 2016/679)

Ich, Herr/Frau Vorname.....

Nachname .....

Adresse.....

Telefonnummer .....

E-Mail .....

Sozialversicherungsnummer .....

(Gesetzlicher Vertreter) .....

Beruf .....

Empfohlen von/erfahren durch.....

**stimme der Verarbeitung** (Erhebung, Erfassung, Speicherung, Auslesung, Verwendung etc.) **meiner Daten:** (Name und Anschrift)

### zum Zweck der Verarbeitung

- psychotherapeutische Dokumentation gemäß § 16a PthG
- Honorarnoten und Rechnungen, Buchhaltung/Übermittlung der Honorarnoten und Rechnungen an das Finanzamt und den/die Steuerberater\*in
- Einbringung von Honorarforderungen im Inkasso-/Rechtsweg (ausdrücklicher Verzicht auf die Verschwiegenheit: § 15 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990),
- Zum persönlichen Kontakt per E-Mail
- Zum persönlichen Kontakt via whatsapp/signal zwecks Terminvereinbarung,
- zur Speicherung und Nutzung der Telefonnummer im Telefon
- Ich habe meine/n Psychotherapeutin beauftragt, das Antragsformular meiner Krankenkasse auszufüllen und entbinde sie hiermit von ihrer Verschwiegenheitspflicht hinsichtlich der Beantwortung aller Fragen des Antragsformulars. Ich bin ausdrücklich damit einverstanden, dass die im Antragsformular ausgefüllten Angaben zum Zweck des Kostenzuschusses durch die Krankenkasse für eine psychotherapeutische Behandlung übermittelt werden.
- Ich habe meine/n Psychotherapeutin beauftragt, Telefonate mit der Krankenkasse hinsichtlich des Antragsformulars zum Zweck der Kostenzuschusses zu führen sowie bei Fragen zur Honorarbestätigung.

### ausdrücklich zu.

Diese Einwilligung kann jederzeit bei Mag. Martina Spitzer schriftlich, per Post oder elektronisch per E-Mail unter [info@spitzer-martina.at](mailto:info@spitzer-martina.at) widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift und Name in Blockbuchstaben



## Rahmenbedingungen für das Psychotherapeutische Setting

1. Eine psychotherapeutische Einheit einer Einzelsitzung dauert 50 Minuten. Eine Doppelsitzung 1,5 Stunden.
2. Das Honorar für eine psychotherapeutische Sitzung beträgt Euro und wird 100 Euro in bar oder per Bankomat im Anschluss an die Einheit bezahlt.
3. Wenn nicht anders vereinbart, finden die Sitzungen einmal wöchentlich statt, da dieser Rhythmus erfahrungsgemäß am Besten das Fortschreiten des psychotherapeutischen Prozesses fördert.
4. Die Dauer hängt von der Ausgangslage und dem gemeinsamen Ziel der Therapie ab. Sollte die Therapie früher beendet werden wollen, vereinbaren wir eine Abschlusssitzung.
5. Nicht einzuhaltende Therapiestunden müssen 48 Stunden im Voraus telefonisch oder persönlich abgesagt werden. Sie erreichen mich unter der Nummer 06803342408. Falls ich nicht erreichbar bin, hinterlassen Sie mir bitte eine Nachricht auf der Mailbox. Ich rufe verlässlich zurück. Nicht eingehaltene Therapiestunden müssen bezahlt werden.
6. Die Mitnahme von Alkohol, Drogen oder Waffen in die Praxisräumlichkeiten ist strengstens untersagt.
7. Zur Therapie ist nüchtern zu Erscheinen, da im berauschten Zustand ein Gespräch nicht möglich ist. Ist ein nüchtern zu den Therapiestunden Erscheinen nicht möglich, ist ein stationärer Aufenthalt unerlässlich.
8. Alles, was Sie in der Therapie sagen oder tun werden, unterliegt der absoluten Verschwiegenheit, auch gegenüber Behörden oder Angehörigen.
9. Sie haben das Recht auf eine sorgfältige Abklärung des Problems, mit dem Sie in Therapie kommen. Falls eine Konsultation anderer Spezialisten des Gesundheitswesens notwendig erscheint, ist Ihr Therapeut/Ihre Therapeutin verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen.
11. Ihr Therapeut ist verpflichtet, Aufzeichnungen (gemäß § 16a PthG ) zu führen, die allgemeiner Natur sind (z.B. Beginn und Ende der Psychotherapie, Empfehlungen bezüglich Konsultation von Ärzten u.ä.). In dieser Dokumentation sind **keine Therapieinhalte** enthalten. In diese allgemeinen Aufzeichnungen dürfen Sie jederzeit Einsicht nehmen.
12. Da in der psychotherapeutischen Beziehung ein besonderes Vertrauensverhältnis entsteht, wird ausdrücklich darauf hinweisen, dass ich mich selbstverständlich den ethischen Richtlinien des Berufskodex für Psychotherapeuten verpflichtet fühle. Im Beschwerdefall haben Sie das Recht, sich an die Ethikkommission des Berufsverbandes (ÖBVP) zu wenden.

---

Ort, Datum

Unterschrift und Name in Blockbuchstaben