

## Beratungsvertrag

**Frau Juliane Vögele, Psychologische Beraterin, Heilpraktikerin für Psychotherapie  
und Klient\*in**

**Frau/Herr:**

.....

**Anschrift:**

.....

**Geburtsdatum:**

.....

**Telefon:**

.....

**Email:**

.....

schließen folgenden **Beratungsvertrag**.

### § 1 Vertragsgegenstand

Gegenstand des Vertrages ist eine psychologische Beratung/Coaching zum **Thema toxische Beziehung oder narzisstische Partner\*in**.

Hierbei handelt es sich um die Bearbeitung persönlicher und sozialer Themen außerhalb der Heilkunde, also ausdrücklich **nicht um eine Psychotherapie** und soll diese auch nicht ersetzen. (Wenn Sie sich eine Psychotherapie wünschen, besuchen Sie mich persönlich in meiner Praxis.)

Es handelt sich um einen Beratungsvertrag im Sinne §§ 611 ff BGB, soweit zwischen den Vertragspartnern nichts anderes schriftlich vereinbart wurde.

Die in diesem Vertrag vereinbarte Leistung wird **über TheraPsy (Videochat)** erbracht. Voraussetzung ist dabei eine **stabile Internetverbindung** der Klientin/des Klienten.

Der Vertrag kommt zustande, wenn der Klient/ die Klientin den Vertrag unterschrieben zurückgesendet und Vorkasse geleistet hat. Die Beraterin ist berechtigt den Vertrag abzulehnen, wenn ein erforderliches Vertrauensverhältnis nicht erwartet werden kann, wenn es Gründe gibt, die die Beraterin in Gewissenskonflikte bringen oder auch ohne Angaben.

Für die bis dahin erbrachte Leistung bleibt der Anspruch auf Honorar bestehen.

Ein subjektiv erwarteter Erfolg des Klienten/der Klientin ist angestrebt, kann aber nicht garantiert oder gewährleistet werden.

## § 2 Vertraulichkeit und Schweigepflicht

Die Beraterin ist zur unbedingten Schweigepflicht gegenüber Dritten verpflichtet. Die Klientendaten und Inhalte der Gespräche unterliegen der Vertraulichkeit. Nur mit ausdrücklicher schriftlicher Zustimmung des Klienten/der Klientin werden Auskünfte erteilt. **Auch Auskünfte an Ehegatten, Verwandte oder Familienangehörige benötigen die ausdrückliche, schriftliche Zustimmung des Klienten/der Klientin.**

Die Schweigepflicht tritt nicht in Kraft, wenn die Beraterin aufgrund gesetzlicher Vorschriften zur Weitergabe der Daten verpflichtet ist; zum Beispiel bei der Vereitelung oder Verfolgung mutmaßlicher Straftaten oder zum Schutz höherer Rechtsgüter, außerdem schließt sie das Zeugnisverweigerungsrecht (wie bei einer ärztlichen Behandlung oder Psychotherapie) nicht mit ein.

## § 3 Verantwortung der Beraterin

Die Beraterin erbringt ihren Dienst gegenüber der Klientin/ des Klienten in der Form, dass sie ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zum Zwecke der Beratung einsetzt. Die Beraterin verpflichtet sich dazu, alle Ihr zur Verfügung stehenden Interventionsmöglichkeiten, Techniken und Ihr Wissen zum Nutzen der Klientin/des Klienten einzusetzen.

## § 4 Verantwortung des Klienten / der Klientin

Der Klient / die Klientin erkennt an, dass er/sie – zu jederzeit der Beratung selbst verantwortlich für seine/ihre körperliche und geistige Gesundheit ist – alle unternommenen Schritte und Maßnahmen in seinem/ihrer Verantwortungsbereich liegen. Die Klientin/der Klient bestätigt, dass keine Krankheit vorliegt, welche der Geschäftsfähigkeit oder einer Beratung aus medizinischen und/oder psychologischen Gründen entgegensteht. Die Klientin/der Klient ist nicht zur aktiven Mitwirkung verpflichtet, jedoch ist in den meisten Fällen eine Beratung nur bei aktiver Mitwirkung der Klientin/des Klienten sinnvoll.

## § 5 Ausschluss

**Bei akuten suizidalen Gedanken** und Impulsen kann ein Behandlungsvertrag zwischen dem Klienten/der Klientin und dem Berater/der Beraterin nicht entstehen. In diesem Fall **kontaktieren sie bitte sofort einen Arzt, den Notruf (112 oder 911) oder die deutsche Telefonseelsorge unter +049 800 111 0 111 (kostenfrei).**

## § 6 Honorar, Zahlungsweisen

Für die Dienste hat der Berater einen Honoraranspruch. Der Klient hat mit seiner Buchung die Zahlung an mich vor dem Onlinetreffen zu tätigen.

IBAN: DE2720041144 0533 793600 – BIC: COBADEHD044– Comdirekt – Juliane Vögele

Folgende Pakete können gebucht werden – Bitte ankreuzen!

- Kurz:** 55,00 € - 1 Sitzung à 30 Minuten
- Standard:** 79,90 € - 1 Sitzung à 50 Minuten
- Premium:** 710,00 € - 10 Sitzungen à 50 Minuten

### § 7 Stornierung eines Termins

Der Klient/die Klientin kann ohne Angabe von Gründen einen gebuchten Termin bis 24 Stunden vorher kostenfrei stornieren.

Bei kurzfristig abgesagten Terminen (24 Std. - 12 Std. vor dem Termin) werden 50 % des Ausfallbetrages, **bei späteren Absagen oder nicht Erscheinen, wird der gesamte Ausfallbetrag fällig.**

### § 8 Vertragsdauer

Der Vertrag kann wiederkehrende/dauernde Leistungen zum Gegenstand haben. Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Die Klientin/der Klient bucht das von ihr/ihm gewünschte Paket und kann dann wieder ein neues Paket buchen.

### § 9 Newsletter

Ich bin damit einverstanden, den Newsletter der Heilpraxis-Ju zu erhalten. Ich kann mein Einverständnis jederzeit widerrufen. Den Datenschutzhinweis finden Sie unter <https://heilpraxis-ju.de/Datenschutz.html>

### § 10 Datenschutz

Die Beraterin dokumentiert und archiviert den Verlauf und relevante Erkenntnisse der Beratungsgespräche. Ebenso speichert die Beraterin die personenbezogenen Daten der Klientin/des Klienten soweit es zur Rechnungsstellung und Buchführung erforderlich ist. Die Beraterin verpflichtet sich, alle Dokumente nur ihr zugänglich aufzubewahren. Die Klientin/der Klient erklärt sich mit der Erhebung und Archivierung der entsprechenden Daten einverstanden.

Eine gesonderte Datenschutzerklärung weiter unten.



.....  
Unterschrift Beraterin

Datum, Unterschrift Klient\*in

## **DATENSCHUTZERKLÄRUNG**

Einwilligungserklärung zur Speicherung von personenbezogenen Daten gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a), 7 DSGVO Präambel

Diese Einwilligungserklärung wird unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der ab 25.05.2018 geltenden EU Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie aller sonstigen einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften geschlossen. Für diese Vereinbarung gelten die jeweils in Kraft stehenden Gesetzesvorschriften in ihrer jeweils aktuellen Fassung. Diese Einwilligungserklärung betrifft die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten i.S.d. BDSG und DSGVO durch den Verantwortlichen unter Berücksichtigung der Einwilligung der betroffenen Personen. Personenbezogene Daten sind Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbarer natürlichen Person („Betroffener“).

### **1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung**

Juliane Vögele, Muttelsee 1, 88069 Tettngang  
Kontakt: [onlinecoaching@heilpraxis-ju.de](mailto:onlinecoaching@heilpraxis-ju.de)

### **2. Gegenstand und Zweck der Einwilligung**

Kontaktdaten, Name, Adresse, sowie Gesprächsinhalte werden zur Arbeitsunterlage eines jeden Beratungsgesprächs erfasst (Protokoll). Aufgrund dieser Basis können u.a. Rechnungen erstellt sowie weitere zielführende Sitzungen im Sinne des Klienten vorbereitet werden.

### **3. Dauer der Verarbeitung**

Ihre Einwilligung ist selbstverständlich freiwillig und Sie können sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise widerrufen. Im Fall eines Widerrufs der Einwilligung werden Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeitet. Dies erschwert jedoch die weitere Zusammenarbeit, da keine Gesprächsnotizen gespeichert werden können, welche für effektives und zielführendes Arbeiten dringend im Coaching benötigt werden. Falls kein Widerruf erfolgt, beträgt die Speicherdauer 2 Jahre.

### **4. Empfänger Ihrer Daten**

Ich verwende Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von Rechnungen oder zur Ablage in das eigene Aktensystem als Arbeitsgrundlage für zukünftige Gesprächsvorbereitungen

### **5. Ihre Rechte**

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötige ich Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg

Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart

Königstraße 10a, 70173 Stuttgart

Tel.: 0711/61 55 41 – 0

Fax: 0711/61 55 41 – 15

E-Mail: [poststelle@fdi.bwl.de](mailto:poststelle@fdi.bwl.de)

Internet: <https://www.baden-wuerttemberg.datenschutz.de>

## 6. Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an mich wenden.

Ihre Juliane Vögele, Heilpraktikerin und Heilpraktikerin für Psychotherapie

Ich habe die Datenschutzhinweise gelesen und eingewilligt:

---

**Datum, Ort und Unterschrift Klient\*in**