



Psychotherapiepraxis

KIJU

Patienteninformation zum Ausfallhonorar

Peter Koschinski
und KollegInnen

Kinder- und Jugendlichenpsychoanalyse
Paar-, Gruppen- und Familientherapie
Geschlechtsvarianz- und Traumatherapie
Körper- und Gesprächspsychotherapie
Supervision und Lehranalyse

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
sehr geehrte Eltern und Sorgeberechtigte,

unsere Praxis wird als Bestellpraxis geführt. Vereinbarte Termine für psychotherapeutische Gespräche, Elterngespräche oder Familiengespräche werden verbindlich und ausschließlich für Sie reserviert. Eine kurzfristige anderweitige Vergabe ist in der Regel nicht möglich.

Eine kostenfreie Terminabsage ist bis spätestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin möglich. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem die Absage in der Praxis eingeht. Für die Fristberechnung gelten ausschließlich Werktage von Montag bis Freitag. Absagen an Samstagen, Sonntagen oder gesetzlichen Feiertagen gelten erst am darauffolgenden Werktag als eingegangen.

Bei späteren Absagen oder bei Nichterscheinen kann ein Ausfallhonorar in Höhe des konkret entstandenen Ausfalls berechnet werden, höchstens jedoch in Höhe von 90 Prozent des für den Termin üblichen Honorars.

Dies gilt nur, wenn der Termin ausschließlich für Sie freigehalten wurde und nicht anderweitig vergeben oder auf andere therapeutisch sinnvolle Weise genutzt werden konnte. Konnte der Termin noch anderweitig vergeben oder etwa für ein Elterngespräch, ein Bezugspersonengespräch, ein Familiengespräch, ein Telefonat, eine Videositzung oder ein anderes therapeutisch sinnvolles Ersatzangebot genutzt werden, entfällt das Ausfallhonorar.

Ein Ausfallhonorar wird nicht berechnet, wenn die verspätete Absage oder das Nichterscheinen auf Umständen beruhte, die von der Patientin, dem Patienten oder den Sorgeberechtigten nicht zu vertreten waren.

Der Nachweis, dass kein Schaden oder nur ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist, bleibt Ihnen ausdrücklich vorbehalten.

Absagen können telefonisch, per E Mail oder über den mit der Praxis vereinbarten Kommunikationsweg erfolgen. Maßgeblich ist jeweils der rechtzeitige Zugang der Absage.

Diese Regelung betrifft nur einzelne vereinbarte Termine. Sie gilt nicht für die endgültige Beendigung der Behandlung.

Diese Vereinbarung gilt ab dem 01.04.2026 und ersetzt alle bisherigen Regelungen zum Ausfallhonorar.

Lindenstraße 12 · 33332 Gütersloh
Telefon +49 (0)52 41 - 909 80 20
Mobil +49 (0)179 - 107 56 49
Fax +49 (0)52 41 - 909 80 21
info@ki-ju.de · www.ki-ju.de

Steuer Nr. 341/5111/1832
IBAN DE49 4807 0024 0326 9222 00
BIC DEUTDE33HAN

Vereinbarung zum Ausfallhonorar

zwischen

der Patientin oder dem Patienten

gegebenenfalls vertreten durch die Sorgeberechtigten

und

Peter Koschinski
Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut

Ich habe die vorstehenden Hinweise zum Ausfallhonorar gelesen, verstanden und erkenne sie an.

Ort, Datum

Unterschrift Patientin oder Patient
bei Minderjährigen Unterschrift der Sorgeberechtigten

Name in Druckbuchstaben:

Bitte unterzeichnet an die Praxis zurückgeben.

Mit freundlichen Grüßen
Peter Koschinski

Formular an Praxis zurücksenden →