

## Kurzvertrag für Aktion „Relax“

### Allgemeine Geschäftsbedingungen AGB

zwischen dem Auftraggeber (Auftraggeber = Klient):

---

und

psychologische Beraterin

Birgit Sievert, Johann-Sebastian-Bach-Str. 75,59457 Werl

Das Ziel von „Relax“ ist die Verbesserung der Handlungsfähigkeit bei Prüfungssituationen in Schule, Beruf und Freizeit, durch Veränderungsvorschläge (Suggestionen) in entspanntem Wachzustand. Eine einzige Stunde HypnoCoaching ist bereits sehr intensiv und kann sehr viel bewirken. „Relax“ bietet Ihnen darüber hinaus die Möglichkeit zu überprüfen, ob Ihnen diese Art der Veränderungsarbeit zusagt.

Für eine nachhaltigere Veränderung in Prüfungssituationen sind ca. 3-6 Stunden, je nach individueller Situation üblich. Gerne erstelle ich Ihnen auf Wunsch ein Angebot.

Entscheiden und handeln müssen die Klienten in ihren Prüfungen selbst! HypnoCoaching ist keine Psychotherapie – also keine Behandlung psychischer Leiden und Störungen – und kann Psychotherapie nicht ersetzen! Weder werden psychisch krankhafte Störungen diagnostiziert, noch behandelt. Sollten Sie sich krank fühlen, begeben Sie sich bitte in ärztliche Behandlung!

#### §1 Gegenstand der Dienstleistung

Der Klient nimmt 1 Coachingstunde/HypnoCoaching „Relax“ in Anspruch.

#### §2 Ort

Freie Vereinbarung zwischen Klient und Birgit Sievert.

#### §3 Rechte und Pflichten der psychologischen Beraterin

1. Offenheit: Birgit Sievert wendet HypnoCoaching auf nichtmedizinischer Basis an. Ziel ist es, die Handlungssicherheit in Prüfungssituationen zu stärken, für mehr Ruhe und Gelassenheit in Prüfungssituationen.
2. Verschwiegenheit: Birgit Sievert wahrt striktes Stillschweigen über persönliche, intime oder vertrauliche Details des Klienten aus den Sitzungen (**Schweigepflicht**)
3. Neutralität: Birgit Sievert wahrt in ihrer Arbeit die Interessen des Klienten. Sie beeinflusst den Klienten nicht im Sinne eigener persönlicher, politischer, religiöser oder anderer Anschauungen.

4. Grundlage der gemeinsamen Tätigkeit ist dieser Vertrag zur Stärkung der Handlungssicherheit in Prüfungssituationen für 1 Stunde HypnoCoaching „Relax“. Weder die Herbeiführung eines bestimmten privaten/beruflichen Erfolgs noch eines bestimmten privaten/beruflichen Ergebnisses wird von Frau Sievert geschuldet. Birgit Sievert unterstützt die vom Klienten gewünschte Veränderung.

#### **§4 Rechte und Pflichten des Klienten**

1. Der Klient trägt die volle Verantwortung für sich selbst, seine Gesundheit und seine Handlungen innerhalb und außerhalb der Sitzung und kommt für selbst verursachte Schäden auch selbst auf.
2. Der Klient nimmt den vereinbarten Termin pünktlich und gewissenhaft wahr. Sofern der Klient verhindert ist, sagt er den vereinbarten Termin wenigstens zwei Tage im Voraus ab. Ansonsten sind 50% des vereinbarten Honorars trotzdem ohne Abzug fällig.
3. Der Klient beteiligt sich aktiv und engagiert am Prozess. Birgit Sievert gibt Veränderungsanregungen und Reflexionsanregungen. Dem Klienten ist bewusst, dass er (der Klient) diese Anregungen aktiv und in geeigneter Weise umsetzen muss, damit der Prozess erfolgreich sein kann. Entscheiden und handeln müssen die Klienten in ihren beruflichen und privaten Lebenszusammenhängen selbst, so dass sämtliche Maßnahmen, die der Klient aufgrund der psychologischen Beratung oder des HypnoCoachings durchführt, auch in seinem eigenen Verantwortungsbereich liegen.

#### **§5 Honorar und Rechnungsstellung**

Das Honorar für 1 Stunde „Relax“ beträgt 80 € pro Sitzung. Eine Sitzung umfasst im Regelfall 60 Minuten. Auf Wunsch wird ein erweitertes Angebot erstellt zur nachhaltigeren Veränderung im Umgang mit Prüfungssituationen.

Die Zahlung erfolgt gegen Vorkasse an das Konto: DE32 4415 2490 0000 7405 55  
Durch die Zahlung ist der zeitliche und formale Aufwand abgedeckt.

Bei Nichterscheinen oder Abbruch während der laufenden Sitzung, gleich welcher Ursache, wird das anfallende Honorar für die Sitzung in Rechnung gestellt.

#### **§6 Haftungsbegrenzung**

Birgit Sievert haftet nur für Schäden, die auf einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung beruhen. Die Höhe der Haftung ist bei Vertragsverletzungen oder grob fahrlässiger Pflichtverletzung auf das vereinbarte Honorar des Gesamtprozesses begrenzt.

#### **§7 Vertragsdauer und Ausweitung des Geltungsbereichs**

Der Vertrag zwischen Auftraggeber und Birgit Sievert gilt unbefristet und kann von beiden Parteien jederzeit ohne Angabe von Gründen gekündigt werden. Nach Ausspruch der Kündigung sind die innerhalb der folgenden 2 Werktagen vereinbarten Sitzungen voll zu vergüten.

## §8 Schlussbestimmungen

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Mündliche Nebenabreden gelten nicht.  
Gerichtsstand ist der Ort, an dem die Dienstleistung erbracht wird.

## §9 DSGVO Vereinbarung

Eine gesonderte Einwilligung anbei.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klient

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
beide gesetzl. Vertreter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Birgit Sievert

## DATENSCHUTZ

### 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 bestimmbaren natürlichen Person („Betroffener“).

#### 1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung

Birgit Sievert  
Johann-Sebastian-Str. 75  
59457 Werl  
kontakt@praxis-bsievert.de

#### 2. Gegenstand und Zweck der Einwilligung

Kontaktdaten, Name, Adresse, sowie Gesprächsinhalte werden zur Arbeitsunterlage eines jeden Coachinggesprächs erfasst (Protokoll). Aufgrund dieser Basis können u.a. Rechnungen erstellt sowie weitere zielführende Sitzungen im Sinne des Klienten vorbereitet werden. Ggfs. werden Sitzungen mit dem digitalen Programm CAI o.ä. vorbereitet. Hierbei handelt es sich um eine unterstützende Beratungssoftware für Coaches.

#### 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**

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von Rechnungen (registrierte Rechnungsschreibungsprogramm Lexoffice oder Zervant) oder zur Ablage in das eigene Aktensystem als Arbeitsgrundlage (Word/Excel) für zukünftige Gesprächsvorbereitungen oder in der unterstützenden Beratersoftware CAI o.ä., sofern Sie eingewilligt haben.

#### **5. Ihre Rechte**

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten (Art. 15 DSGVO). Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen (Art. 16 DSGVO). Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten (Art. 17 DSGVO), das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung (Art. 18 DSGVO) sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) zu. Sie haben das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Darüber hinaus haben Sie ggfs. auch ein Widerspruchsrecht gem. Art. 21 DSGVO im Fall der Verarbeitung im Rahmen eines berechtigten Interesses. 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:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen  
Kavalleriestr. 2-4, 40213 Düsseldorf

#### **6. Rechtsgrundlage**

Die Rechtsgrundlage dieser Datenverarbeitung ist Ihre Einwilligung gem. Artikel 6 Abs. 1. lit. a), 7 DSGVO.

#### **7. Weitere Informationen zum Datenschutz**

Weiter Informationen über die Datenverarbeitung finden Sie auf unserer Datenschutzerklärung der Homepage unter: Website: [www.praxis-bsievert.de](http://www.praxis-bsievert.de)

#### **9. Erklärung**

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis mit der Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten Kontaktdaten, Gesprächsnotizen für die oben beschriebenen Zwecke. Eine Verwendung für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der personenbezogenen Daten an Dritte ist unzulässig.

Diese Einwilligung ist freiwillig und nach den gesetzlich vorgeschriebenen Bedingungen gem. Art. 7 DSGVO erstellt worden. Wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

\_\_\_\_\_

**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_

**Unterschrift Klient**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Unterschr. beider gesetzl. Vertreter**

## Hypnoseanwendung „Relax“ / Ausschluss von Einschränkungen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich

\_\_\_\_\_  
(Name des Klienten)

dass **keine** der folgenden Einschränkungen vorliegt:

geistige Behinderung, Psychosen (Schizophrenie, bipolare Störungen, endogene Depression, Borderline v.a. mit Wahn/ dissoziativen Symptomen), kürzlicher Herzinfarkt oder Schlaganfall, Thrombose, schwere Erkrankungen des zentralen Nervensystems (wie beispielsweise ALS, Parkinson, multiple Sklerose -vor allem in fortgeschrittenen Stadien-), Depression, Substanzabhängigkeit (Alkohol, Drogen, Medikamente, Ausnahme: Raucher), schwere Herz-/Kreislaufkrankungen, Epilepsie, Persönlichkeitsstörungen, Schwangerschaft, Einnahme von Psychopharmaka, Angst vor Hypnose, religiöse Bedenken, Migräne, ADS/ADHS, niedriger Blutdruck, hormonelle Störung (Schilddrüsenerkrankung, Wechseljahrs-Hormonschwankungen), Chemotherapien.

*Ich nehme zur Kenntnis, dass Birgit Sievert die hypnotische Anwendung auf rein nichtmedizinischer Basis anbietet. Sie diagnostiziert oder behandelt keinerlei Krankheiten. Frau Sievert macht keine Heilversprechungen. Auch in meinem Fall ist dies nicht geschehen.*

*Der Besuch bei Frau Sievert ersetzt nicht die professionelle ärztliche Beratung oder Behandlung. Mir wurde in keiner Form oder Art und Weise davon abgeraten, ärztliche oder anderweitige professionelle Beratung oder Behandlung aufzusuchen oder weiterzuführen, und/oder Medikamente einzunehmen oder abzusetzen, ohne die ausdrückliche Zustimmung eines Vertrauensarztes.*

*Mir ist bewusst, dass generell an der Stärkung meiner Gesundheit, der Aktivierung meiner Selbstheilungskräfte bzw. Besserung meiner Handlungssicherheit gearbeitet wird.*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Klienten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift beider gesetzl. Vertreter