

Vereinbarung über die Durchführung einer Einzelsitzung

1. Für den **KUSCHELHIMMEL** als **professioneller Haltetherapeut**:

Winfried Bär, Eberbacher Str. 23, 65346 Eltville (= Wohnsitz),
0171/423 4190, derkuscheltherapeut@t-online.de

und

2. der/m Klient*in:

Name x

Straße x

Ort x

Telefon x

E-Mail x

(nachfolgend Klient*in genannt)

3. für die Einzelsitzung:

Ort **Hausbesuch**, Straße,
Ort, 2. OG

Datum **xx.xx.2026**

Dauer vorauss. **x0 Minuten @ 15:00 h**

4. gemeinsame Erklärung zur Einzelsitzung im KUSCHELHIMMEL:

- Die Parteien begegnen sich voller **Achtsamkeit, Respekt und Wertschätzung** in einem angstfreien Raum und angemessenem Rahmen.
- Beide Parteien bleiben permanent voll bekleidet.
- Wenn eine Partei die Kleidung wechseln möchte, so wird dies allein in einem anderen Raum geschehen.
- **KUSCHELHIMMEL**-Einzelsitzungen sind als Kuschel- oder Haltetherapie zu verstehen und daher ausschließlich **nicht-sexueller** Natur und **nicht-erotischer** Motivation.
- Alle Berührungen, sowohl gegeben als auch empfangen, erfolgen **nicht-sexuell** ausschließlich außerhalb der Tabuzonen.
- **KUSCHELHIMMEL** verwendet gelegentlich ein "Sicherheits"-Protokoll, bei dem eine externe Kontaktperson zu Beginn einer Sitzung kontaktiert wird, um die Sicherheit des professionellen Kuschlers zu bestätigen. **Das gleiche kann zur eigenen Sicherheit jederzeit auch Klient*in tun.**
- Sollte der professionelle Kuschler absichtliche Handlungen des Klienten als entweder unangemessen oder bedrohlich interpretieren, behält er sich nach vorherigem Hinweis (gelbe Karte) das Recht vor, die Sitzung unverzüglich ohne Vorwarnung oder Rückerstattung zu beenden (rote Karte). **Das gleiche kann selbstverständlich Klient*in auch tun.**

Vereinbarung über die Durchführung einer Einzelsitzung

5. **Erklärung des Klienten:** *bitte das Zutreffende markieren/einkreisen*

Ich bestätige, dass ich **mindestens 18 Jahre** alt bin. [ja] [nein]

Ich bin aktuell an einer ansteckenden Krankheit **erkrankt**. [ja] [nein]

Ich komme und bin während der ganzen Sitzung
ohne Einfluss von berauschenden Mitteln. [ja] [nein]

freiwillige Angabe, um dir zu helfen, dich zu unterstützen:

Ich **bin aktuell** in einer psychiatrischen oder
psychotherapeutischen Behandlung: [ja] [nein]

Wenn JA, bei _____

Ich erkenne an, dass ich während der Einzelsitzung
für mich **selbst verantwortlich** bin. [ja] [nein]

Ich bestätige, dass für mich die private Haftpflichtversicherung des
professionellen Kuschlers ausreicht, die zusätzlich neben seiner
gesetzlichen Haftung bei Sach- und Personenschäden besteht. [ja] [nein]

6. **Erklärung der Parteien:**

Diese Vereinbarung haben beide Parteien sorgfältig gelesen; sie sind damit
einverstanden und unterschreiben sie aus freiem Willen. Alle Angaben und
Erklärungen in dieser Vereinbarung wurden wahrheitsgetreu und nach
bestem Wissen gemacht.

7. **Verbindliche Vereinbarung:**

Ort

Datum

Kuschelhimmel Winfried Bär

Unterschrift Klient*in