

Behandlungsvertrag/Honorarvereinbarung und Datenschutzbestimmung

Name, Vorname: Geburtstag:

Anschrift:

Email: Tel:

Patient/in

und

Heilpraktikerin Jenny Janz
Praxis Name: Naturheilpraxis JANZ
Anschrift: Vorlöhnhorster Weg 56b, 28790 Schwanewede

§ 1 Vertragsgegenstand

Behandlungsvertrag

Der Patient nimmt bei der Heilpraktikerin eine heilkundige Behandlung in Anspruch einschließlich der dazu notwendigen Diagnose- und Testverfahren. Dabei können außer den wissenschaftlich anerkannten auch solche Verfahren Anwendung finden, denen eine schulmedizinische Anerkennung fehlt und die den Regeln der Alternativmedizin folgen.

§ 2 Honorar, Kostenerstattung

Die Behandlung erfolgt auf privatärztlicher Basis und ist vom Patienten selbst zu tragen.

Für die vereinbarten Leistungen gelten folgende Honorare:

Erstanamnese / Erstberatung in der Praxis:

- 60 Minuten: 159,00 €
- 90 Minuten: 239,00 €

Erstanamnese (Online):

- 45 Minuten: 169,00 €

Folgebehandlungen

Folgebehandlungen erfolgen je nach Therapiebedarf und werden vorab gemeinsam festgelegt.

Einzeltermine:

- 30 Minuten: 69 €
- 45 Minuten: 99 €
- 60 Minuten: 129 €

Mehrfachkarten / Behandlungspakete

Beim Erwerb von Mehrfachkarten (z. B. 5er- oder 10er-Karten) erfolgt die Zahlung im Voraus.

Die enthaltenen Leistungen richten sich nach der jeweils vereinbarten Behandlung und dem individuellen Therapiebedarf. Nicht genutzte Einheiten bleiben bestehen, sind jedoch nicht übertragbar.

Eine Barauszahlung nicht genutzter Einheiten ist ausgeschlossen. Eine zeitliche Begrenzung der Nutzung kann im Einzelfall vereinbart werden.

Zusätzliche Kosten

Zusätzliche Kosten, insbesondere für Laboruntersuchungen, Testverfahren oder weiterführende Diagnostik, werden gesondert berechnet und vorab mit dem Patienten abgestimmt.

Kostenerstattung

Die Vergütung ist unabhängig von einer möglichen Erstattung durch private Krankenversicherungen oder Beihilfestellen und vom Patienten vollständig selbst zu tragen.

Hausbesuche

Für Hausbesuche wird ein pauschaler Aufschlag von 25,00 € berechnet.

Zusätzlich werden Fahrtkosten in Höhe von 0,60 € pro Kilometer erhoben (Berechnung ab Praxisadresse).

Zahlungsmodalitäten

Die Zahlung erfolgt unmittelbar nach der Behandlung in der Praxis in bar oder per EC-Karte.

Online-Termine sowie Behandlungspakete sind vorab zu bezahlen.

Eine Ratenzahlung oder nachträgliche Rechnungsstellung erfolgt nicht, sofern keine abweichende Vereinbarung getroffen wurde.

(X) Das unverbindliche Gebührenverzeichnis der Heilpraktiker (GebÜH) aus dem Jahr 1985 wird nicht angewendet.

() Das unverbindliche Gebührenverzeichnis der Heilpraktiker (GebÜH) aus dem Jahr 1985 wird angewendet.

§ 3 Aufklärung / Hinweise

Der Patient wird auf folgende Punkte hingewiesen:

- Die Behandlung ersetzt eine ärztliche Diagnose und Therapie nicht vollständig. Sofern ärztlicher Rat erforderlich ist, sei es aufgrund der Art der Erkrankung oder aufgrund gesetzlicher Vorschriften, wird sofort eine Weiterleitung an einen Arzt veranlasst.
- Eine schriftliche Einwilligung ist erforderlich, wenn die Erteilung einer Auskunft des Heilpraktikers an Dritte erfolgt.
- Die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) übernehmen nicht die Behandlungskosten des Heilpraktikers.

§ 4 Ausfallhonorar

Versäumt der Patient einen fest vereinbarten Behandlungstermin, schuldet er dem Heilpraktiker ein Ausfallhonorar in Höhe des Betrages, der dem für den Termin reservierten Zeitfenster entspricht. Dies gilt nicht, wenn der Klient mindestens 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin absagt oder ohne sein Verschulden am Erscheinen verhindert ist. Der Nachweis, dass kein Schaden oder nur ein wesentlich niedrigerer entstanden sei, bleibt hiervon unberührt, ebenso der Nachweis eines höheren Schadens durch den Heilpraktiker.

§ 5 Ton- und Bildaufzeichnungen

Bei Fernsprechstunden bedarf es für Aufzeichnungen im Rahmen der Sitzung in jedem Fall der vorherigen Zustimmung beider Seiten. Gleiches gilt für die spätere Verwendung der Aufzeichnung. Sollte es keine vorherige Vereinbarung geben, sind Aufzeichnungen für beide Seiten nicht erlaubt.

§ 6 Gerichtsstand

Meinungsverschiedenheiten sollten gütlich beigelegt werden. Beschwerden, Gegenvorstellungen oder abweichende Meinungen sollten immer schriftlich der anderen Partei vorgelegt werden. Bei Meinungsverschiedenheiten aus dem Behandlungsvertrag, die trotz beiderseitiger Bemühungen nicht gütlich beigelegt werden, ist der Gerichtsstand die Praxisanschrift.

§ 7 Schlussbestimmungen

Die Behandlung, auch im Rahmen einer Fernsprechstunde, entbindet den Patienten nicht von seiner eigenen Verantwortung für sein Handeln.

Bei auftretenden Beschwerden oder Unklarheiten verpflichtet sich der Patient, sich zeitnah zu melden, um gemeinsam eine Lösung zu finden.

Für diesen Behandlungsvertrag bzw. dessen Durchführung gilt ausschließlich deutsches Recht.

Abweichende Vereinbarungen zu diesem Behandlungsvertrag sind nur dann wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart wurden.

Schwanewede, den.....

XUnterschrift des PatientenUnterschrift Heilpraktikerin

Patienteninformation nach Art. 13 DSGVO

Gemäß der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich verpflichtet, Sie über die in meiner Praxis erhobenen Daten zu informieren, den Zweck der Datenverarbeitung zu nennen und sie über ihre Rechte in Bezug auf den Datenschutz aufzuklären.

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen (Art. 13 Abs. 1a DS-GVO)

Praxis Name: **Naturheilpraxis JANZ**

Anschrift: **Jenny Janz, Vorlöhnhorster Weg 56b, 28790 Schwanewede**

Tel. **0173-6792022 / info@naturheilpraxis-janz.de**

Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung (Art. 13 Abs. 1c DSGVO)

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und mir als Heilpraktiker erfüllen zu können.

Bei den erhobenen personenbezogenen Daten handelt es sich unter anderem um ihre Kontaktdaten, das Geburtsdatum, den Leistungsträger sowie ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen unter anderem Diagnosedaten, Befunde und Therapieempfehlungen. Diese Daten werden auch zum Zweck der Abrechnung mit externen Versicherungen und Zahlungsdienstleistern verwendet.

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Kontaktdaten ist im Art. 6 Abs. 1b DSGVO (Vertragserfüllung) begründet.

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Gesundheitsdaten ergibt sich aus dem Art. 9 Abs. 2a DSGVO (Einwilligung).

Datenübermittlung an Dritte (Art. 13 Abs. 1e DSGVO)

Ich übermittle Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem externe Versicherungen und Zahlungsdienstleister sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechtigte Empfänger.

Übermittlung in Drittländer (Art. 13 Abs. 1f DSGVO)

Es erfolgt keine Übermittlung in ein Drittland.

Speicherdauer gemäß gesetzlicher Aufbewahrungspflichten (Art. 13 Abs. 2a DSGVO)

Ihre personenbezogenen Daten werden nur gespeichert, solange die Kenntnis der Daten für die Zwecke, für die sie erhoben worden sind, erforderlich ist oder gesetzliche sowie vertragliche Aufbewahrungsvorschriften bestehen.

Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch (Art. 13 Abs. 2b DSGVO)

Als Betroffene/r haben Sie jederzeit das Recht auf Auskunft und Berichtigung. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Sie das Recht auf Löschung Ihrer Daten, auf Einschränkung der Verarbeitung, sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Bitte wenden Sie sich hierzu an den Verantwortlichen unter den angegebenen Kontaktdaten.

Beschwerderecht (Art. 13 Abs. 2d DSGVO)

Als Betroffene/r können sie sich bei Beschwerden jederzeit an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Bürgermeisterbüro / Behördliche Datenschutzbeauftragte Rathaus, Zimmer 27 // 1. OG, Damm 4, 28790 Schwanewede, Telefon: 04209 74-102, E-Mail: datenschutz@schwanewede.de

Einwilligungserklärung

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Einwilligung auf meiner freiwilligen Entscheidung beruht. Ebenso ist mir bekannt, dass ich meine Einwilligung, soweit nachstehend keine abweichenden Vereinbarungen getroffen sind, jederzeit für die Zukunft widerrufen kann. Vor dem Widerruf erfolgte Nutzungen und Verarbeitungen bleiben von dem Widerruf unberührt.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die zuvor genannten Punkte zur Kenntnis genommen und verstanden habe und in die beschriebenen Erhebungen, Verarbeitungen und Nutzungen meiner Daten einwillige.

Schwanewede, den.....

X Unterschrift des Patienten