

# Behandlungsvertrag

Zwischen

Praxis für Naturheilkunde Inge Brunold

Am Waltersbühl 20

88239 Wangen im Allgäu

Deutschland

und dem Patienten Name/Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail

## § 1 Vertragsgegenstand

Der Patient nimmt eine naturheilkundliche Behandlung des Heilpraktikers in Anspruch.

## § 2 Honorar, Kostenerstattung

Das Honorar für die Behandlung richtet sich nach dem Zeitaufwand des Heilpraktikers. Dieser erhält eine Vergütung von 110,00 € bzw. 180,00 € pro voller Stunde, abhängig von der Art der Therapie. Diese Konditionen gelten auch für Telefontermine sowie Termine über Telemedien. Bei einer Behandlungseinheit, die weniger als eine volle Stunde dauert, wird das Honorar anteilig berechnet. Die Zahlung des Honorars ist unmittelbar nach Abschluss der Behandlung fällig.

## § 3 Aufklärung / Hinweise

Der Patient wird darauf hingewiesen, dass:

- Die Behandlung durch den Heilpraktiker eine ärztliche Therapie nicht vollständig ersetzt. Sollte ärztlicher Rat erforderlich sein, wird der Heilpraktiker den Patienten unverzüglich an einen Arzt weiterleiten. Dies gilt auch in Fällen, in denen der Heilpraktiker aufgrund eines gesetzlichen Tätigkeitsverbots eine Behandlung nicht durchführen darf.
- Für die Erteilung einer Auskunft des Heilpraktikers an Dritte die schriftliche Einwilligung des Patienten erforderlich ist.
- Die gesetzlichen Krankenversicherungen die Behandlungskosten des Heilpraktikers nicht übernehmen. Gesetzlich versicherte Patienten sind daher verpflichtet, die Behandlungskosten selbst zu tragen.
- Mitglieder privater Krankenversicherungen oder Beihilfeberechtigte unter Umständen einen (Teil-) Erstattungsanspruch der Behandlungskosten gegenüber ihrer Versicherung haben.

Der Patient hat das Erstattungsverfahren gegenüber seiner Versicherung eigenverantwortlich durchzuführen. Hierzu erforderliche Unterlagen, wie z.B. Rechnungen, werden dem Patienten vom Heilpraktiker zur Verfügung gestellt. Das Ergebnis des Erstattungsverfahrens beeinflusst jedoch nicht den Honoraranspruch des Heilpraktikers gegenüber dem Patienten, der vorab erfragt werden sollte.

## § 4 Ausfallhonorar

Versäumt der Patient einen fest vereinbarten Behandlungstermin, darunter fällt auch ein online gebuchter Termin, schuldet er dem Heilpraktiker ein Ausfallhonorar in Höhe von 100% des für den Termin vereinbarten Betrages. Dies gilt nicht, wenn der Patient mindestens 24 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.

Datum und Ort

Unterschrift des Patienten

Praxis für Naturheilkunde Inge Brunold

Am Waltersbühl 20  
88239 Wangen im Allgäu  
Deutschland

0049 155 6544 5246  
praxis@ingebunold.com



# Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz DSGVO

Sehr geehrte/r Patient/in

Um Sie zu erreichen, zu dokumentieren und abrechnen zu können, ist es notwendig, dass wir Ihre Daten speichern. Es handelt sich bei den Daten um Ihren Namen, Ihre Anschrift, Ihre Telefonnummer und Handynummer, Ihr Geburtsdatum, Ihre Emailadresse und Ihr Geschlecht, eventuell kommen auch noch andere persönliche Daten oder Kontaktdaten über neue Medien im weiteren Verlauf dazu.

Weiterhin werden Daten zu Ihrer gesundheitlichen Situation, von Ihnen an mich übergebene Befunde, Laborwerte und Arztbriefe, Daten der Behandlung und die Kosten erfasst. Hiermit stimmen Sie auch einer Kontaktaufnahme per Telefon, Email und der neuen Telemedien zu, um Sie bei Bedarf schneller informieren zu können.

Diese Daten können bei Bedarf und mit Ihrem Einverständnis an Abrechnungsstellen, Kollegen oder Ärzte zur Weiter-oder- Mitbehandlung weitergegeben werden.

## Eine Weitergabe an Dritte - beispielsweise zu Werbezwecken, erfolgt nicht.

Die neuen Vorschriften des Datenschutzes (BDSG, DSGVO) verlangen eine Einwilligung in die Datenverarbeitung und die Datenspeicherung.

Daher bitte ich Sie, diese Einwilligung zu unterschreiben.

Mit freundlichem Gruß,  
Inge Brunold

## Rechte des Betroffenen

Sie sind laut §15 DSGVO, jederzeit berechtigt, gegenüber mir um umfangreiche Auskunftserteilung, zu den, zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß §17 DSGVO, können Sie jederzeit gegenüber mir die Berichtigung, Löschung und Sperrung, einzelner, personenbezogener Daten verlangen.

Die Löschung kann aber frühestens nach der gesetzlichen Frist erfolgen. Sie können darüber hinaus, ohne eine weitere Angabe von Gründen, von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung für die Zukunft abändern, oder gänzlich widerrufen.

Sie können den Widerruf entweder postalisch, oder per E-Mail an mich übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei nur die normalen Portokosten, oder die Übermittlungskosten, nach den bestehenden Basistarifen.

Hiermit willige ich ein, dass die notwendigen Daten zum Zweck der Information, Dokumentation und Abrechnung erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.

Name/Vorname

---

Adresse

---

Telefon

E-Mail

---

Versicherung

---

Datum und Ort

Unterschrift des Patienten

Praxis für Naturheilkunde Inge Brunold

Am Waltersbühl 20  
88239 Wangen im Allgäu  
Deutschland

0049 155 6544 5246  
praxis@ingebunold.com

