

Behandlungsvertrag

Zwischen

Marek Blau, Heilpraktiker/ Physiotherapeut, Osteopathie Blau

Und

ggf. Name des Erziehungsberechtigten

wohnhaft in:

Geb.-Datum:

1. Die Vertragsparteien schließen einen Vertrag über die Erbringung heilpraktischer Leistungen.

2. Der Patient verpflichtet sich zur Zahlung der Vergütung für die erbrachten Leistungen.

Folgende Preise werden für die Leistung festgelegt:

30 Minuten Behandlung: 60 Euro

45 Minuten Behandlung: 90 Euro

60 Minuten Behandlung: 120 Euro

3. Für den Ersttermin wird grundsätzlich ein 60 Minuten Termin geplant. Über Dauer etwaiger nachfolgender Termine wird während des ersten Termines entschieden.

4. Es gelten die Regelungen des BGB über den Dienstvertrag.

5. Mit seiner Unterschrift erkennt der Patient das entsprechende Honorar für die durchzuführenden Behandlungen an.

6. Der Versicherte macht einen möglichen Erstattungsanspruch gegenüber der Krankenversicherung selbst geltend.

7. Die Rechnungslegung erfolgt in der Regel am Ende einer Behandlung/ Behandlungsserie.

8. Der Rechnungsbetrag ist 14 Tage nach Zugang der Rechnung fällig. Nach Ablauf der Zahlungsfrist gerät der Patient gemäß §286 Abs. 2 auch ohne Mahnung in Verzug.

9. Für die erste und zweite Mahnung, welche nach Eintritt des Verzugs erfolgen, werden 4,50 € Mahngebühr vereinbart. Diese sind mit Zugang der jeweiligen Mahnung fällig.

10. Die Rechtsbeziehung besteht lediglich zwischen Patient und Dienstleister (Osteopathie Blau, Solferinostraße 24, 41379 Brüggen, Marek Blau). Zwischen dem Dienstleister und der Krankenversicherung des Patienten besteht ausdrücklich keine Rechtsbeziehung!

11. Die Höhe etwaiger Erstattungsleistungen richtet sich nach dem Inhalt des zwischen dem Patienten und der jeweiligen Versicherung geschlossenen Krankenversicherungsvertrag. Auch wenn Krankenversicherungsunternehmen für die Angemessenheit der Vergütung heilpraktischer Leistungen eigene Höchstsätze festgelegt haben, berühren diese nicht das Rechtsverhältnis zwischen dem Dienstleister und dem Patienten.

12. Der privatversicherte o. beihilfeberechtigte Patient muss also damit rechnen, dass er seine Aufwendung möglicherweise nicht voll erstattet bekommt. Der Patient ist und bleibt in jedem Falle zur Zahlung der vereinbarten Kosten für die Behandlung verpflichtet, unabhängig davon, ob bzw. in welcher Höhe eine Erstattung durch die Krankenkasse oder Beihilfe erfolgt.

13. Ihm wird ein Ausblick auf den Therapieverlauf gegeben und er wird informiert, was er selbst zum Erfolg der Therapie beitragen kann.

14. Der Patient informiert den Heilpraktiker über bestehende Erkrankungen oder körperliche Einschränkungen, welche für den Therapieablauf relevant sein können.

15. Mit seiner Unterschrift willigt der Patient in die Erfassung, Speicherung und Verarbeitung seiner persönlichen Daten in der Praxis-EDV und Patientenakte ein, welche für die Abrechnung notwendig sind.

16. Der Erfolg einer Behandlung hängt wesentlich von der aktiven Teilnahme der Patientin/des Patienten ab. Daher ist es wichtig, die vereinbarten Termine zuverlässig und pünktlich wahrzunehmen. Der Patient ist verpflichtet, vereinbarte Termine, die er nicht wahrnehmen kann, mindestens 24 Stunden vorher ab zu sagen. Sagt der Patient einen Termin nicht rechtzeitig ab, ist er verpflichtet, für diesen Termin einen Schadensersatz in Höhe des vereinbarten Honorars zu zahlen.

17. Ein Wechsel der Krankenkasse oder Änderungen der Kontaktdaten müssen der Praxis zeitnahe mitgeteilt werden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, mich an die oben genannten Vereinbarungen zu halten.

(Unterschrift des Patienten, ggf. des Erziehungsberechtigten)

(Ort, Datum)

Datenschutz

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist: Marek Blau

Praxisname: Osteopathie Blau

Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort): Solferinostraße 24, 41379 Brüggen

Kontaktdaten (z.B. Telefon, E-Mail): 015776421319/ marek@osteopathie-blau.de

Sie erreichen die/den zuständige/n Datenschutzbeauftragte/n unter:

Name: Marek Blau

Anschrift: Solferinostraße 24, 41379 Brüggen

Kontaktdaten: 015776421319 / marek@osteopathie-blau.de

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde. Zu diesen Zwecken können uns auch Ärzte oder Therapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können Ärzte / Therapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere

Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraf 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

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:

Name: Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen

Anschrift: Postfach 20 04 44 , 40102 Düsseldorf

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraf 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, mich an die oben genannten Vereinbarungen zu halten.

(Unterschrift des Patienten, ggf. des Erziehungsberechtigten)

(Ort, Datum)