



Behandlungsvertrag

zwischen

Naturheilpraxis GROBUSCH

(im nachfolgenden als Heilpraktiker genannt)

und dem Patienten

Vorname/Name	
Straße	PLZ/Ort
Geburtsdatum	Telefon/Email
Krankenkasse/Versicherung	

§ 1 Vertragsgegenstand

Vertragsgegenstand ist eine heilpraktikertypische heilkundliche Behandlung des Patienten. Die Heilpraktikerbehandlungen umfassen unter anderem auch wissenschaftlich / schulmedizinisch nicht anerkannte – naturheilkundliche Verfahren.

§ 2 Versprechen auf Heilung

Auf alle Behandlungsmethoden wird keine Garantie auf Heilung oder Linderung gegeben. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass kein Versprechen auf Heilung gemäß Heilmittelwerbegesetz (HWG) gegeben wird.

§ 3 Behandlungshinweis

Der Patient wird darauf hingewiesen, dass die Behandlung des Heilpraktikers eine ärztliche Therapie nicht vollständig ersetzt. Sofern ärztlicher Rat erforderlich ist, wird der Heilpraktiker unverzüglich eine Weiterleitung an einen Arzt veranlassen. Dies gilt auch dann, wenn dem Heilpraktiker aufgrund eines gesetzlichen Tätigkeitsverbots eine Behandlung nicht möglich ist.



§ 4 Schweigepflicht

Der Heilpraktiker verpflichtet sich, über alles Wissen, das er in seiner Berufsausübung über die Patienten erhält, Stillschweigen zu bewahren. Er offenbart das Berufsgeheimnis nur dann, wenn der Patient ihn von der Schweigepflicht entbindet bzw. entbunden hat.

Ausnahme: Der Heilpraktiker ist jedoch von der Schweigepflicht befreit, wenn er aufgrund gesetzlicher Vorschriften zur Weitergabe von Daten verpflichtet ist – beispielsweise Meldepflicht bei bestimmten Diagnosen – oder auf behördliche oder gerichtliche Anordnung auskunftspflichtig ist/wird. Dies gilt auch bei Auskünften an Personensorgeberechtigte, nicht aber für Auskünfte an Ehegatten, Verwandten oder Familienangehörige.

§ 5 Sorgfaltspflicht

Der Heilpraktiker betreut seine Patienten mit der größtmöglichen Sorgfalt. Er wendet jene Heilmethoden an, die nach seiner Überzeugung und seinem Ausbildungsstand auf dem einfachsten, schnellsten und kostengünstigsten Weg zur Linderung und ggf. zur Heilung (kein Heilversprechen!) der Beschwerden führen können.

§ 6 Aufklärungspflicht / Aufklärungsumfang

Der Heilpraktiker ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose und die Therapie, sowie die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung. Mit seiner Unterschrift unter diesem Vertrag bestätigt der Patient, dass nachfolgende Punkte umfassend besprochen wurden: Seinen Gesundheitszustand, die Art der Erkrankung, die Behandlungsmethode und deren voraussichtliche Dauer, die zur Verfügung stehenden Behandlungsalternativen, Belastungen Risiken und Erfolgchancen der Therapie.

§ 7 Persönliche Patientendaten und medizinische Befunde

Es wird darauf hingewiesen, dass alle persönlichen und behandlungsrelevanten Angaben sowie medizinischen Befunde des Patienten einer Patientenkartei erhoben und gespeichert werden.



§ 8 Honorar

Es gelten die Sätze des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker. Der Ersttermin wird mit 100,00 € honoriert, alle Folgetermine mit 80,00 €. *Sollte zwischen den einzelnen Terminen ein Zeitraum von mehr als 6 Monate dazwischen liegen, wird ein Ersttermin honoriert.*

Das Honorar ist unmittelbar fällig und innerhalb von 7 Tagen nach Rechnungsstellung zu zahlen. Wird keine Rechnung gewünscht, ist das Honorar in bar gegen Quittung zu zahlen. Leistungen des Heilpraktikers sind gemäß §4 Nr. 14 des UStG umsatzsteuerbefreit.

§ 9 Ausfallhonorar

Versäumt der Patient/Klient einen fest vereinbarten Behandlungstermin, schuldet er dem Heilpraktiker ein Ausfallhonorar in Höhe der Hälfte des Betrages, der dem für den Termin reservierten Zeitfenster entspricht. Dies gilt nicht, wenn der Klient mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin absagt oder ohne sein Verschulden am Erscheinen verhindert ist.

Rechnungen, die nach 14 Tagen nach Rechnungszugang nicht bezahlt wurden, werden einmalig gemahnt und nach Ablauf der Mahnfrist einem Inkassounternehmen zur Einziehung übergeben.

Einwilligungserklärung

Ich wurde über die §9 genannten Punkte (Aufklärungspflicht und Aufklärungsumfang) umfassend mündlich informiert. Ich habe das Aufklärungsgespräch verstanden und habe keine weiteren Fragen. Ich willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die vorgeschlagene Behandlung ein. Eine Ausfertigung dieses Behandlungsvertrages habe ich erhalten.

(Datum, Unterschrift Heilpraktikers)

(Datum, Unterschrift des Patienten)



Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten

Hiermit erteile ich

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

meine **Einwilligung** in die Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit meiner Behandlung in der Praxis der datenschutzrechtlich verantwortlichen Heilpraktikerin:

Naturheilpraxis Grobusch

Judith Grobusch

Lindhorststr. 154

46242 Bottrop

Hiermit bestätige ich Folgendes:

- ✚ Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der medizinischen Behandlung (Anamnese, Befunderhebung, Diagnose, Therapie, Nachsorge etc.) sowie aufgrund des zugrunde liegenden Behandlungsvertrags erforderlich ist.
- ✚ Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Einwilligung die Verarbeitung sensibler Daten (Gesundheitsdaten) umfasst.
- ✚ Die zur sachgerechten Information erforderlichen Angaben habe ich vor der Datenerhebung von der verantwortlichen Person mitgeteilt bekommen.
- ✚ Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese Einwilligung nicht, entstehen mir hierdurch keine Nachteile. Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch den Verantwortlichen erfolgen.
- ✚ Den Inhalt der abgedruckten Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Patientin/Patienten

Widerrufsbelehrung

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird dadurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der Behandlung durch den Verantwortlichen grundsätzlich nicht mehr möglich. Die Einwilligung kann mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an: