Behandlungsvertrag mit Datenschutzvereinbarung

(DSGVO)

zwischen

- Christoph Muranka -
(Heilpraktiker)

Praxis für Osteopathie - Christoph Muranka
König-Christian-Straße 5
24576 Bad Bramstedt

und

Name, Vorname ……

Geburtsdatum ……

Anschrift ……

PLZ, Wohnort ……

E-Mail ……

Telefonnummer ……

Krankenkasse ……

Zusatzversicherung ……

Beihilfe ……

§ 1 Vertragsgegenstand

Gegenstand dieses Vertrages ist eine naturheilkundliche Behandlung des Patienten/in nach überwiegend osteopathischen Grundsätzen einschließlich der dazu notwendigen Diagnostik- und Therapieverfahren. Es ist die Sorgfaltspflicht des Patienten/in, alle Unterlagen mitzubringen, die von differenzialdiagnostischem Nutzen für die osteopathische Behandlung sind.

§ 2 Honorar, Behandlungsdauer

Die Behandlungsdauer inklusive organisatorischer Tätigkeiten beträgt durchschnittlich 60 Minuten und erfolgt gemäß Patientenrechtegesetz nach anerkannten fachlichen und therapeutischen Standards.

Als Honorar werden gemäß des aktuellen Leistungskataloges 95 € je 60 Minuten vereinbart. Die Dauer der Behandlung richtet sich nach dem Behandlungsverlauf. Honorar-Änderungen können ohne Auswirkungen auf alle übrigen Inhalte dieses Vertrages vereinbart werden. Gebühren für Hausbesuche wird individuell nach Anfahrtsweg und Fahrzeit berechnet.

Die Honorarabrechnung für Privatversicherte erfolgt grundsätzlich nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker oder analoge Listen wie das Hufelandverzeichnis.

Das Honorar ist unmittelbar fällig und innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsstellung zu zahlen – unabhängig möglicher Rückerstattungsansprüche.

§ 3 Aufklärung / Hinweise

(1) 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 Weiterbehandlung durch einen Arzt/eine Ärztin veranlasst.

(2) Die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) sind nicht verpflichtet Behandlungskosten von Heilpraktiker/innen oder für Osteopathie zu übernehmen. Viele Krankenkassen erstatten jedoch freiwillig zumindest einen Anteil solcher Rechnungen. Der Erstattungsanspruch gegenüber einem Kostenträger ist vor Beginn der Therapie von dem Patienten/der Patientin eigenverantwortlich zu klären und durchzuführen.

(3) Versicherte bei privaten Krankenkassen mit Voll- oder Zusatzversicherung können einen Erstattungsanspruch ihrer Behandlungskosten gegenüber ihrer Versicherung haben. Der Erstattungsanspruch gegenüber einem Kostenträger ist vor Beginn der Therapie von dem Patienten/der Patientin eigenverantwortlich zu klären und durchzuführen.

(4) Die Erstattungen, insbesondere der PKV oder ggf. der staatlichen Beihilfe, sind in der Regel auf die Sätze des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker beschränkt. Etwaige Differenzen zwischen den Beträgen aus dem Gebührenverzeichnis und dem vertraglich vereinbarten Heilpraktiker-Honorar sind von dem Patienten/der Patientin zu tragen. Die Ergebnisse sämtlicher Erstattungsverfahren haben keinen Einfluss auf das vereinbarte Heilpraktiker-Honorar. Der Honoraranspruch des Therapeuten/der Therapeutin ist von dem Patienten/der Patientin unabhängig von jeglicher Versicherungsleistung und/oder Beihilfeleistung in voller Höhe zu begleichen.

§ 4 Ausfallhonorar

Versäumen Patient/innen einen fest vereinbarten Behandlungstermin, behält sich der Heilpraktiker/die Heilpraktikerin vor ein Ausfallhonorar in Höhe des Betrages, der dem für den Termin reservierten Zeitfenster entspricht zu verlangen. Dies gilt nicht, wenn Patient/innen mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin absagen oder nachweislich ohne ihr Verschulden am Erscheinen verhindert waren. Der Nachweis, dass kein Schaden oder nur ein wesentlich niedrigerer entstanden sei, bleibt hiervon unberührt, ebenso der Nachweis eines höheren Schadens durch den Heilpraktiker/die Heilpraktikerin. Eine Kürzung der Behandlungszeit aufgrund privater Gründe des Patienten/in bedingt keine Kürzung des zu leistenden Honorars.

§ 5 Schweigepflicht

Alle Mitarbeiter/innen unterliegen der Schweigepflicht. Im Falle eines Auskunftsersuchens z.B. durch Kostenträger, Bezugspersonen oder Arzt/Ärztin muss der/die Heilpraktiker/in schriftlich durch den Patienten/die Patientin von der Schweigepflicht entbunden werden.

§ 6 Gerichtsstand

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

§ 7 Schlussbestimmungen

Für diesen Behandlungsvertrag, bzw. dessen Durchführung gilt ausschließlich deutsches Recht. Ausgenommen von Honorar-Anpassungen sind abweichende Vereinbarungen zu diesem Behandlungsvertrag nur dann wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart wurden.

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages davon unberührt

……. ……...

(Ort*, Datum, Unterschrift Patient/in) (Ort*, Datum, Unterschrift Heilpraktiker/in)

* wenn abweichend von der Praxisanschrift

§ 8 Einwilligungserklärung gemäß DS-GVO in die Verarbeitung von Daten

Hiermit willige ich in die Speicherung und Verarbeitung meiner Daten sowie meiner Gesundheitsdaten zum Zwecke der Behandlung, Dokumentation und Abrechnung (nach §630 Abs.1 BGB) ein. Die Daten können nur von berechtigten Personen eingesehen und bearbeitet werden. Ich bin darüber informiert, dass ohne mein Einverständnis eine Behandlung nur eingeschränkt, gegebenenfalls gar nicht erfolgen kann.

Ihre Rechte

Der/die Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit und ohne Angabe einer Begründung mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Der Widerruf kann per E-Mail, Fax oder postalisch an mich/uns übermittelt werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Unter bestimmten Voraussetzungen steht Ihnen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Außerdem haben Sie das Recht, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 DSGVO in Verbindung mit Paragraf 22 Absatz 1 Bundesdatenschutzgesetz.

☐ Ich bin damit einverstanden Informationen via E-Mail zu erhalten

☐ Ich bin damit einverstanden Informationen über WhatsApp zu erhalten

☐ Ich bin damit einverstanden online-Rechnungen zu erhalten

…….

(Ort*, Datum, Unterschrift Patient/in)

* wenn abweichend von der Praxisanschrift

Aufklärungsbogen Osteopathie

Name/ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Osteopathie ist eine besondere Form der Untersuchung und Behandlung von schmerzhaften sowie auch symptomfreien Störungen der Muskel-, Gelenk-, Nerven- und Organfunktion. Mit Hilfe der Osteopathie können sowohl akute als auch chronische Beschwerden therapiert werden. Es wird nicht nur das Krankheitsbild bzw. die Symptome an sich behandelt, sondern der Mensch in seiner Gesamtheit.

Sie wird vor allem angewandt bei Erkrankungen, Problemen und Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates, der inneren Organe, des Nervensystems und des Craniosacralen Systems.

Auch bei den unten genannten Gegenanzeigen ist eine eingeschränkte Behandlung möglich, sofern der betreffende Aspekt nicht beeinflusst wird oder eine konkrete medizinische/ärztliche Abklärung vorangegangen und der Therapeut informiert ist.

Ziel der Therapie ist immer die Wiederherstellung und Stärkung des Gleichgewichts der Körperfunktionen.

Der Patient wird vor jeder Behandlung ausführlich körperlich untersucht. Auf Grundlage des Befundes und der Diagnose wird der Therapieplan erstellt. Befundung und Therapie gehen bei den Sitzungen fließend ineinander über.

Die osteopathische Behandlung besteht in vielen Teilen aus strukturellen, manuellen Techniken. Auch wenn das statistische Risiko ernster Komplikationen sehr gering ist, (wie z.B. ein erhöhtes Risiko unter der Einnahme einer Aspirin- Tablette), bin ich verpflichtet, Ihnen diese seltenen aber möglichen Ausnahmefälle darzulegen, welche auch bei fachgerechter Ausführung nicht gänzlich auszuschließen sind.

Risiken der Untersuchung und Behandlung

Als kurzfristige vorübergehende Reaktionen können auftreten:

- kurzfristige Symptomverschlimmerung oder kurzes Akutwerden einer chronischen Entzündung
- Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Fieber
- Veränderungen der Körperausscheidungen
- Schlafstörungen

Relative oder absolute Gegenanzeigen:

- Akute Entzündungen
- Tumoren
- Osteoporose
- Implantierte Fremdkörper wie z.B.: Herzschrittmacher, Spirale, künstl. Gelenke, etc.
- Thrombosen
- Fieberhafte Erkrankungen

- Aneurysmen
- Brüche/ Frakturneigung
- Spontane Hämatombildung
- Tuberkulose
- Längere Kortikoid Behandlung
- Schwere neurologische Störungen
- entzündliche Rheumaerkrankung
- Schwangerschaften
- Bei Säuglingen: Impfung 7-10 Tage vor oder nach dem Behandlungstermin

Schwerwiegende Komplikationen:

Insbesondere bei fortgeschrittener Osteoporose kann es zu Frakturen von Knochen kommen, wie z.B. Rippen.

In sehr seltenen Fällen kann es nach Impulsbehandlung der Halswirbelsäule bei entsprechenden Voraussetzungen zu Hirnblutung, Schlaganfall oder Schädigung des Rückenmarks kommen.

Individuelle Risikofaktoren des Patienten

Therapeutische Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

☐ Ich erkläre hiermit, umfassend und verständlich mündlich gemäß obigem Text über die Untersuchung und Behandlung mittels Osteopathie aufgeklärt worden zu sein. Meine Fragen sind vollständig geklärt.

☐ Ich wünsche die Behandlung mittels Osteopathie.
Gegenanzeigen/ Besonderheiten teile ich dem Therapeuten vor einer Behandlung mit. Bei Gesundheitsstörungen werde ich umgehend den Therapeuten bzw. einen Arzt verständigen bzw. mich wieder vorstellen.

☐ Ich verzichte auf die Aufklärung und wünsche dennoch die Behandlung mittels Osteopathie.

_____

Datum / Unterschrift Patient/ -in, (Erziehungsberechtigte/ -r)

Medikamentenliste		
Medikament	Wenn bekannt: wogegen	Seit wann / wie oft

OP's & Unfälle		
Was	Wann	Nachwirkungen?