

BEHANDLUNGSVERTRAG

Zwischen

PhytoMed Naturheilpraxis - Heike Hummel (Heilpraktiker)
und dem Patienten



Vorname – Name (Patient)		Geburtsdatum	
Vorname – Name (Erziehungsberechtigten / Hauptversicherter)			
Straße - Hausnummer		PLZ - Wohnort	
Rufnummer (Festnetz / Handy)		eMail-Adresse	
<input type="checkbox"/> Gesetzliche Kasse (= Selbstzahler)		+ <input type="checkbox"/> Zusatzversicherung	
<input type="checkbox"/> Privatversicherung <input type="checkbox"/> Postbeamten Krankenkasse		+ <input type="checkbox"/> Beihilfe	

§1 Vertragsgegenstand

Vertragsgegenstand ist eine **heilpraktikertypische Beratung, Diagnostik und heilkundliche Behandlung** des Patienten. Die Behandlungen des Heilpraktikers umfassen **unter anderem auch wissenschaftlich, schulmedizinisch nicht anerkannte naturheilkundliche Heilverfahren**.

§ 2 Versprechen auf Heilung

Auf sämtliche 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**. Der Heilpraktiker offenbart das Berufsgeheimnis nur dann, wenn der Patient ihn von der Schweigepflicht entbindet bzw. entbunden hat.

Ausnahme: Der Heilpraktiker ist von 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.

§ 5 Sorgfaltspflicht und kollegiale Zusammenarbeit mit weiteren Therapeuten

Der Heilpraktiker betreut seine Patienten mit der **größt möglichen Sorgfalt**. Er wendet jene Heilmethoden an, die nach seiner Erfahrung und seinem Ausbildungsstand zur Linderung, Unterstützung und ggf. zur Heilung (kein Heilversprechen) der Beschwerden führen können. Letztendlich entscheidet der Therapeut aufgrund seiner Verantwortung, welche Verfahren zur Diagnosefindung und/oder Behandlung notwendig sind.

Zusammenarbeit und Therapieergänzung durch Ärzte, Physiotherapeuten oder diverse alternativ-medizinische Therapeuten sind grundsätzlich natürlich wichtig, notwendig und wünschenswert, sofern gleiche Ziele verfolgt werden und es sich um bewährte und bekannte Verfahren handelt. Diese Anwendungen sollten bezüglich Nutzen, Risiko und Sorgfalt abschätzbar sein, **ansonsten behält sich der Heilpraktiker vor, seine weiteren Behandlungen möglicherweise zu unterbrechen oder aus Sorgfaltspflicht abzulehnen.**

BEHANDLUNGSVERTRAG

Zwischen

PhytoMed Naturheilpraxis - Heike Hummel (Heilpraktiker)
und dem Patienten



§ 6 Aufklärungspflicht / Aufklärungsumfang

Der Heilpraktiker ist verpflichtet, dem Patienten zu Beginn und im Verlauf einer Behandlung, **soweit erforderlich, wesentliche Umstände einer Diagnostik und Therapie zu erläutern.** Die **Aufklärungspflicht umfasst Informationen zum Gesundheitszustand, Art der Erkrankung, Diagnostik, Behandlung, sowie Behandlungsalternativen, Therapieverlauf, mögliche Risiken und Begleiterscheinungen.**

§ 7.1 Honorarvereinbarung Selbstzahler / Kostenerstattung durch gesetzliche Krankenkassen

Behandlungskosten durch Heilpraktiker werden in der Regel von **gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet.** **Selbstzahler-Honorare für naturheilkundliche Diagnostik – und Therapieverfahren** werden an die Empfehlung des GeBüH-verzeichnis angelegt.

Beratungsleistungen - sowohl persönlich in der Praxis, als auch telefonisch oder in schriftlicher Form -werden nach Zeit-/Aufwand berechnet. **Jede angefangene ¼ Stunde (15 Min.) wird mit bis zu 22,-€ berechnet.** Beratungshonorare werden ggf. je nach zusätzlichen Maßnahmen zwecks Haftungsnachweis mit entsprechenden Leistungsziffern kombiniert.

Die Kosten für externe Laboruntersuchungen gehen zu Lasten und auf Rechnung des Patienten.

Beispiele für Kostenpauschalen für Selbstzahler können auf der Praxishomepage im Onlinekalender unter der jeweiligen Buchungsoptionen eingesehen werden. Alle weiteren Kosten können gerne angefragt werden.

§ 7.2 Honorarvereinbarung PKV / Kostenerstattung durch Privatversicherungen

Bei Privatkassen bzw. privaten Zusatzversicherung erfolgt die Erstattung von Behandlungskosten nur im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages und umfassen meist nicht alle bewährten Heilkundeverfahren oder Innovationen, welche aufgrund guter Erfahrungen in der Praxis genutzt werden. Auch wird die volle Rechnungshöhe i.d.R. abweichend erstattet und es kann es zu einer **zumutbaren Selbstbeteiligung** kommen. Es obliegt dem Patienten sich bei seiner Krankenversicherung zu erkundigen.

Abrechnungen nach dem Verzeichnis der GebüH oder Hufeland sind keine gesetzliche Verpflichtung.

Der Honoraranspruch des Heilpraktikers gegenüber dem Patienten besteht unabhängig von jeglicher Krankenversicherungsleistung und/oder -Beihilfeleistung in voller Höhe.

§ 8 Terminversäumnis - Ausfallhonorar

Kann ein Termin nicht wahrgenommen werden, dann wird um möglichst frühzeitige Absage bis zu 24 Stunden vorher gebeten. Ansonsten wird u. U. eine Ausfallpauschale i.H.v. 15,- € je 15 min in Rechnung gestellt.

Ausfallpauschalen von Terminen mit Vorbereitung von spezifischen Diagnostik-/Therapie-Leistungen oder Erstanamnesepaketen mit Diagnostik können die Ausfallpauschalen höher liegen und sind in den Terminmodulen online hinterlegt.

§ 9 Zahlungsmodalitäten

Akzeptierte Zahlungsmittel sind **EC-Cash oder Barkasse** – Zahlungen per Überweisung nur in Ausnahmen möglich.

Aufklärungsbestätigung und Einwilligung:

Ich wurde über die aufgeführten Punkte §1-9, insbesondere über Aufklärungspflicht und -umfang, sowie Leistungsabrechnung umfassend und ausreichend informiert. Mit meiner Unterschrift bestätige ich mein Einverständnis.

Vor- und Nachname des Patienten (in **Druckbuchstaben**):.....

Unterschrift des Patienten.....Wermelskirchen, den.....

Zum Zweck der medizinischen Behandlung und Beratung werden Ihre Daten nach den aktuellen Datenschutzrichtlinien der DSGVO gesichert und abgespeichert.

Sie haben das Recht auf eine **Auskunftserteilung** zu den gespeicherten Daten zu Ihrer Person. Sie können **jederzeit die Löschung, Berichtigung und Sperrung Ihrer Daten** verlangen und diese Erklärung ganz oder teilweise schriftlich widerrufen.

Die **Schweigepflicht** und die **gesetzlichen Vorgaben bzgl. Aufbewahrungspflichten** werden durch die DSGVO nicht aufgehoben. **Befunde werden ebenfalls nach DSGVO gesichert und erst nach einer sorgfältigen Befundbesprechung durch den behandelnden Therapeuten ausgehändigt.**

Alle ausführlichen Informationen zu unserem Datenschutz finden Sie auf der jeweiligen Homepage.

Hierzu benötigen wir Ihre **Einverständniserklärung** zur Erhebung und Übermittlung von Patientendaten gem. DSGVO.

Hiermit erteile ich meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit meiner Behandlung und Beratung

in der **PhytoMed Naturheilpraxis** und/ oder **PhytoCept Gesundheitskonzepte**

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____

Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen:

Vorname: _____ Name: _____

Hiermit erteile ich mein Einverständnis zur Übermittlung von meinen personenbezogenen Daten bzw. der Daten unseres oben namentlich aufgeführten Kindes, an mitbehandelnde oder diagnostizierende Ärzte, Therapeuten, Labore und Partner - sofern sich eine Notwendigkeit der Datenweitergabe ergibt.

Ort, Datum Unterschrift des Patienten/Klienten/ Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen:

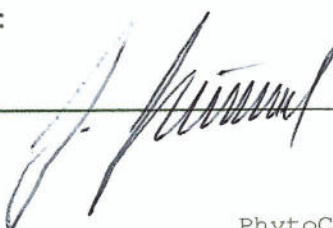
Datenschutzrechtlich Verantwortlicher:

PhytoMed Naturheilpraxis
Heike Hummel - HP
Kölner Str. 1 - 42929 Wermelskirchen
02196 - 88 99 648
info@praxis-phyto-med.de

PhytoCept -Gesundheitskonzepte
Jörg & Heike Hummel
Vorderhufe 56 - 42929 Wermelskirchen
Tel.: 02196 - 7079791
Mail: info@phytocept.de

PhytoMed - Ihre Naturheilpraxis
Heike Hummel, Heilpraktikerin

Kölner Str. 1, 42929 Wermelskirchen



PhytoCept - Gesundheitskonzepte
Jörg & Heike Hummel GbR

Vorderhufe 56, 42929 Wermelskirchen