



## Behandlungsvertrag und Datenschutzerklärung vom \_\_\_\_\_

Die Physiotherapeutin und Heilpraktikerin (eingeschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie)

Jasmin Schowalter – Praxis für Heiltherapie  
Ettenberger Weg 1, 87480 Weitnau

### Und der Patient/die Patientin

Name: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

→ **Wie sind Sie versichert?** ☐ Gesetzlich ☐ Privat ☐ mit Beihilfe ☐ HP Zusatz

**schließen folgenden Behandlungsvertrag:**

#### § 1 Vertragsgegenstand

1. Die Praxis erbringt physiotherapeutische Leistungen, insbesondere die Schmerztherapie nach Liebscher & Bracht®, physiotherapeutische Behandlung auf osteopathischer Grundlage, Vitalstoff-Diagnostik mittels Vieva Vital Scan.
2. Die Behandlung erfolgt auf Grundlage einer vorherigen Anamnese und Diagnostik, um einen individuellen Therapieplan zu erstellen.
3. Der Patient/die Patientin verpflichtet sich, alle relevanten Informationen über seinen/ihren Gesundheitszustand wahrheitsgemäß mitzuteilen.

#### § 2 Honorar und Kostenerstattung

Die Vergütung ist angelehnt an die Richtlinien der GebüTh und GebüH:

**Behandlungsstunde** von 60 Minuten – **89€**

**Erstbehandlungen** dauern 1,5 Stunden und liegen bei **129 €**

→ **Angebrochene Stunden werden anteilig berechnet.**

**Ich weise hiermit ausdrücklich darauf hin, dass die Behandlungen nicht von gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden.**

**Bitte beachten Sie, dass ich für privat Versicherte (auch Beihilfe) eine Rechnung nach der GebüH erstelle. Wie hoch die Erstattung ist, hängt von der jeweiligen Versicherung ab.**

**Die Patienten müssen die Behandlungskosten selbst tragen.**

Die Rechnung erhalten Sie per Email an die oben angegebene Adresse. Nur auf expliziten Wunsch kann ich auch eine Rechnung per Post verschicken.



### § 3 Terminvereinbarung und Hinweise

1. Vereinbarte Termine sind verbindlich.
2. **Terminabsagen müssen mindestens**
3. **24 Stunden vor dem Termin erfolgen.** Bei **verspäteter Absage** oder Nichterscheinen behält sich die Praxis vor, eine Ausfallgebühr in Höhe von **80%** des Behandlungspreises zu erheben.
4. Der Patient wird darauf hingewiesen, dass die Behandlung des Heilpraktikers eine ärztliche Therapie nicht vollständig ersetzt. Sofern ärztlicher Rat erforderlich ist, wird der Heilpraktiker/Therapeut unverzüglich eine Weiterleitung an einen Arzt veranlassen. Dies gilt auch dann, wenn dem Heilpraktiker aufgrund eines gesetzlichen Tätigkeitsverbots eine Behandlung nicht möglich ist.
5. Änderungen des Gesundheitszustands, insbesondere neue Beschwerden, Nebenwirkungen oder Verschlechterungen, sind der Physiotherapiepraxis unverzüglich mitzuteilen

### § 4 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:

1. Alle personenbezogenen Daten werden gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vertraulich behandelt und nicht ohne ausdrückliche Einwilligung an Dritte weitergegeben.
2. Der Patient/die Patientin willigt ein, dass seine/ihre Daten zum Zweck der Behandlung und Abrechnung elektronisch gespeichert werden. Dies erfolgt bei dem Anbieter Lemniscus.
3. 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.

Weitnau, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Jasmin Schowalter

\_\_\_\_\_  
Ihre Unterschrift