



Herrenstr. 1, 59302 Oelde

Inhalt: 1. Anamnesebogen – 2. Datenschutzerklärung – 3. AGB / Behandlungsvertrag

1. Anamnesebogen

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Vorerkrankungen:

Bluthochdruck seit: _____ Werte: _____

Herzinfarkt _____

Koronare Herzerkrankung _____

Schlaganfall _____ Seite: _____

Herzrhythmusstörungen seit: _____

Thrombose _____ wo: _____

Lungenembolie _____

Diabetes mellitus seit: _____

Asthma seit: _____ Auslöser: _____

COPD / Emphysem seit: _____

Reizdarm seit: _____

Krebserkrankungen	_____	welche: _____
Schilddrüsenerkrankungen	seit: _____	welche: _____
Nierenerkrankung	seit: _____	welche: _____
Chron. Darmerkrankung	seit: _____	welche: _____
Lebererkrankungen	seit: _____	welche: _____
Rheuma	seit: _____	wo: _____
Bandscheibenschaden	seit: _____	_____
Hörsturz / Tinnitus	seit: _____	Seite: _____
Depression / Nervenleiden	seit: _____	_____
Neurodermitis	seit: _____	_____
Allergien	seit: _____	welche: _____
Unverträglichkeiten	seit: _____	welche: _____

Unfälle / sonstige Krankheiten (körperlich / psychisch):

Operationen:

Medikamente / Nahrungsergänzungsmittel / Sonstiges:

Mittel	morgens	mittags	abends	nachts	nur nach Bedarf
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Datum: _____

Unterschrift: _____

2. Schutz von Patientendaten

gem. Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Nach der DSGVO sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck wir Ihre personenbezogenen Daten erheben, speichern und ggf. an Dritte weiterleiten und welche Rechte Ihnen bezüglich Ihrer Daten zustehen.

Im Einzelnen führen wir insofern wie folgt aus:

1. Der Verantwortliche für die Verarbeitung der Patientendaten ist der Praxisinhaber:

Florian Lichte

Herrenstraße 1

59302 Oelde

Tel.: 02522 8336260

E-Mail: praxis@osteopath-oelde.de

Ein ständiger Vertreter und/oder Datenschutzbeauftragter ist in der Praxis nicht vorhanden.

2. Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der heilkundlichen Versorgung sowie zur Abrechnung der Leistungen erhoben und im automatisierten Praxisverwaltungssystem und in den händischen Patientenakten gespeichert. Bei den Daten handelt es sich neben Ihren Kontaktdaten insbesondere um Gesundheitsdaten wie Anamnese, Medikation, Diagnosen, Therapieempfehlungen, Befunde usw. Auch andere Heilpraktiker/Ärzte, bei denen Sie sich in Behandlung befinden, können uns zu diesem Zweck Daten zur Verfügung stellen.

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist auf der Grundlage des Behandlungsvertrages zwischen Ihnen und dem Praxisinhaber notwendige Voraussetzung für eine adäquate und sorgfältige Behandlung.

3. Die Übermittlung der Daten an Dritte erfolgt nur, soweit es rechtlich zulässig ist oder Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben. Dritte in diesem Sinne können andere Leistungserbringer (Heilpraktiker/Ärzte/Physiotherapeuten usw.), Krankenversicherungen oder auch eine Verrechnungsstelle sein.

4. Ihre personenbezogenen Daten werden in der Praxis noch mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt (§ 630 f BGB). Unter Umständen können sich nach anderen gesetzlichen Bestimmungen auch längere Aufbewahrungsfristen ergeben (bspw. müssen Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen gem. § 28 Abs. 3 RöV noch mindestens 30 Jahre nach der Behandlung aufbewahrt werden).
5. Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung sind
 - der Behandlungsvertrag zwischen Praxisinhaber und Patient,
 - Art. 6 Abs. 1 b), Art. 9 Abs. 2 f), h) i.V.m. Abs. 3 DSGVO,
 - § 22 Abs. 1 Nr. 1 b) BDSG und
 - die in diesem Zusammenhang von Ihnen abgegebenen Einwilligungserklärungen.

6. Ihnen stehen bezüglich Ihrer Daten verschiedene Rechte zu:

So können Sie *Auskunft* über die erhobenen Daten und die *Berichtigung* unrichtiger Daten verlangen. Unter bestimmten Voraussetzungen steht Ihnen auch das Recht auf *Löschung* der gespeicherten Daten zu. Auf die *Einschränkung der Verarbeitung / Sperrung* der Daten haben Sie, soweit die Voraussetzungen gegeben sind, ebenfalls Anspruch.

Soweit die Voraussetzungen dafür erfüllt sind, steht Ihnen des Weiteren das Recht auf Datenübertragbarkeit zu (sog. *Recht auf Datenportabilität*).

Eine erteilte Einwilligung in die Datenverarbeitung können Sie jederzeit *widerrufen*. Näheres zu diesem Widerrufsrecht lässt sich dem jeweiligen Einwilligungs-Formular entnehmen.

Und schließlich steht Ihnen ein Recht auf *Beschwerde* bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu, soweit Sie der Auffassung sind, dass die Verarbeitung der erhobenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Bei Fragen zu den einzelnen Punkten stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Florian Lichte, Heilpraktiker

3. Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) / Behandlungsvertrag

§1 Anwendungsbereich der AGB

- a) Die AGB regeln die Geschäftsbeziehungen zwischen Heilpraktiker und Patient als Behandlungsvertrag, soweit zwischen den Vertragsparteien nichts Abweichendes vereinbart wurde.
- b) Der Behandlungsvertrag kommt zustande, wenn der Patient das generelle Angebot des Heilpraktikers, die Heilkunde gegen jedermann auszuüben, durch konkludentes Handeln annimmt und sich an den Heilpraktiker zum Zwecke der Beratung, Diagnose oder Therapie wendet.
- c) Der Heilpraktiker ist jedoch berechtigt, einen Behandlungsvertrag ohne Angabe von Gründen abzulehnen; insbesondere, wenn ein erforderliches Vertrauensverhältnis nicht erwartet werden kann, es um Beschwerden geht, die der Heilpraktiker aufgrund seiner Spezialisierung oder aus gesetzlichen Gründen nicht behandeln kann oder darf, oder die ihn in Gewissenskonflikte bringen können. In diesem Fall bleibt der Honoraranspruch des Heilpraktikers für die bis zur Ablehnung entstandenen Leistungen, einschließlich Beratung, erhalten.

§2 Inhalt und Zweck des Behandlungsvertrags

Der Heilpraktiker erbringt seine Dienste gegenüber dem Patienten in der Form, dass er seine Kenntnisse und Fähigkeiten der Ausübung der Heilkunde zur Beratung, Diagnose und Therapie beim Patienten, unter Berücksichtigung von eventuellen Behandlungsverboten und seiner Sorgfaltspflicht, anwendet. Dabei werden auch Methoden angewendet, die schulmedizinisch nicht anerkannt sind und nicht dem Stand der Wissenschaft entsprechen. Diese Methoden sind allgemein auch nicht kausal-funktional erklärbar und insofern nicht zielgerichtet. Insofern kann ein subjektiv erwarteter Erfolg der Methode weder in Aussicht gestellt noch garantiert werden.

§3 Mitwirkung des Patienten

- a) Zu einer aktiven Mitwirkung ist der Patient nicht verpflichtet. Der Heilpraktiker ist jedoch berechtigt, die Behandlung abzubrechen, wenn das erforderliche Vertrauensverhältnis nicht mehr gegeben erscheint, insbesondere wenn der Patient Beratungsinhalte negiert, erforderliche Auskünfte zur Anamnese und Diagnose unzutreffend oder lückenhaft erteilt oder Therapiemaßnahmen vereitelt.

§4 Honorierung des Heilpraktikers

a) Der Heilpraktiker hat Anspruch auf ein Honorar in Anlehnung an das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH).

b) Honorare sind jeweils

- nur per EC-, Debit- oder Kreditkarte direkt nach der einzelnen Behandlung
- bzw. bei Vereinbarung binnen 14 Tagen nach Rechnungserhalt
- bzw. nach Vorauszahlung eines Vorschusses und dessen Verrechnung mit der Endabrechnung

zu begleichen. Alle in dieser Praxis anfallenden Rechnungen enthalten keine Mehrwertsteuer.

Im Falle einer zu späten Terminabsage oder bei Nichterscheinen wird ggf. eine Ausfallgebühr in Höhe von € 50 berechnet.

§5 Honorarerstattung durch Dritte

Soweit der Patient Anspruch auf Erstattung oder Teilerstattung des Honorars durch Dritte hat oder zu haben glaubt, wird §4 hiervon nicht berührt.

§6 Vertraulichkeit der Behandlung

a) Der Heilpraktiker behandelt die Patientendaten vertraulich und erteilt bezgl. der Diagnose, Beratungen und der Therapie sowie deren Begleitumstände und den persönlichen Verhältnissen des Patienten Auskünfte nur mit ausdrücklicher schriftlicher Zustimmung des Patienten. Auf die Schriftform kann verzichtet werden, wenn die Auskunft im Interesse des Patienten erfolgt und anzunehmen ist, dass der Patient zustimmen wird.

b) Absatz a) ist nicht anzuwenden, wenn der Heilpraktiker aufgrund gesetzlicher Vorschriften zur Weitergabe der Daten verpflichtet ist, beispielsweise bei Meldepflicht bei bestimmten Drogen oder wenn er aufgrund behördlicher oder gerichtlicher Anordnung auskunftspflichtig ist.

Dies gilt auch bei Auskünften an Personensorgeberechtigte, nicht aber für Auskünfte an Ehegatten, Verwandte oder Familienangehörige.

Absatz a) ist ferner nicht anzuwenden, wenn in Zusammenhang mit der Beratung, Diagnose oder Therapie persönliche Angriffe gegen ihn oder seine Berufsausübung stattfinden und er sich mit der Verwendung zutreffender Daten oder Tatsachen entlasten kann.

c) Der Heilpraktiker führt Aufzeichnungen über seine Leistungen (Handakte oder Elektronische Patientendatei). Dem Patienten steht eine Einsicht in die Handakte jederzeit zu; er kann die Herausgabe der Handakte aber nicht verlangen. Absatz b) bleibt unberührt. Der Patient stimmt der Verarbeitung seiner Daten zu.

d) Sofern der Patient einen Auszug/Kopie aus der Behandlungs- oder Krankenakte verlangt, erstellt diese der Heilpraktiker kosten- und honorarpflichtig aus der Handakte und elektronischen Patientendatei. Soweit sich in der Handakte Originale befinden, werden diese in der Behandlungsakte in Kopie beigelegt. Die Kopien erhalten den Vermerk „Kopie“, die Originale verbleiben in der Behandlungsakte.

e) Handakten werden vom Heilpraktiker 30 Jahre nach der letzten Behandlung oder 10 Jahre nach dem Tod des Patienten vernichtet. Die Vernichtung unterbleibt, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Akten für Beweiswecke infrage kommen könnten.

§7 Rechnungslegung

a) Der Patient erhält jeweils zum Monatsende, wenn in dem entsprechenden Kalendermonat eine Inanspruchnahme des Heilpraktikers stattfand und nicht eine andere Regelung getroffen wurde, eine Rechnung, spätestens zum 15. des Folgemonats. Die einfache Ausführung erfolgt gebührenfrei. Die Rechnung zur Vorlage beim Finanzamt oder für die eigene Aufbewahrung enthält Namen und Anschrift des Heilpraktikers, den Namen und die Anschrift sowie das Geburtsdatum des Patienten. Sie spezifiziert den Behandlungszeitraum und die bezahlten Honorare, Dritt- und Nebenleistungen.

b) Aus Beweis- und Erstattungsgründen durch einen Kostenträger kann auch eine Ausfertigung der Rechnung, welche die vollständige Diagnose, jede Einzelleistung (Therapiespezifizierung) mit der entsprechenden GebüH-Ziffer, jeden Einzelbetrag und Angaben über die Heilmittel enthält, vereinbart werden. Der Patient wird hiermit belehrt, dass diese Rechnungsform bereits den Bruch der Vertraulichkeit und Schweigepflicht bedeutet und dem schriftlichen Auftrag des Patienten grundsätzlich widerspricht.

§8 Meinungsverschiedenheiten

Meinungsverschiedenheiten aus dem Behandlungsvertrag und den AGB sollten grundsätzlich beigelegt werden. Hierzu empfiehlt es sich, Gegenvorstellungen, abweichende Meinungen oder Beschwerden zunächst mündlich und gegebenenfalls auch schriftlich der jeweils anderen Vertragspartei vorzulegen.

§9 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen des Behandlungsvertrages oder der AGB ungültig oder nichtig sein oder werden, wird damit die Wirksamkeit des Behandlungsvertrages insgesamt nicht tangiert. Die ungültige oder nichtige Bestimmung ist vielmehr in freier Auslegung durch eine Bestimmung zu ersetzen, die dem Vertragszweck und dem Parteienwillen am nächsten kommt.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme der dargelegten Datenschutzbestimmungen gemäß DSGVO und stimmen den AGB inkl. dem darin enthaltenen Behandlungsvertrag zu:

_____ , _____

Nachname

Vorname

_____ , _____

Ort, Datum

Unterschrift