

Behandlungsvertrag für Heilpraktiker

Franziska Hinz

Heilpraktikerin

und, nachfolgend Patient genannt- Herr/ Frau (oder Kind und gesetzlicher Vertreter)

Vor- u. Nachname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ u. Ort: _____

Geb.- Datum: _____

Tel.: _____

E- Mail: _____

Krankenversicherung: _____

schließen folgenden Heilpraktiker- Behandlungsvertrag.

§1 Vertragsgegenstand

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

§ 2 Honorar

Das Honorar für die Behandlung berechnet sich nach dem Zeitaufwand des Heilpraktikers. Vereinbart wird eine Vergütung in Höhe von 65€ für ca. 50 Minuten. Das unverbindliche Leistungsverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) kann nach Absprachen zur Anwendung kommen. Das Honorar ist unmittelbar nach Abschluss jeder Behandlung fällig und wird in bar gegen Aushändigung einer Quittung beglichen. Auf Wunsch kann dem Patienten zusätzlich eine Rechnung ausgestellt werden. Bei Abrechnungen nach GebüH wird grundsätzlich eine Rechnung ausgestellt.

Angeforderte Untersuchungs- und Therapieberichte werden mit 25 € in Rechnung gestellt.

§ 3 Terminverschiebungen / Terminabsagen

Vereinbarte Behandlungstermine müssen spätestens 24 Stunden vorher telefonisch abgesagt werden. Bei Nichtbeachtung wird dem Patienten ein Ausfallhonorar in Höhe von 65€ in Rechnung gestellt, sofern der Termin nicht erneut vergeben werden kann. In begründeten Ausnahmefällen ist es dem Heilpraktiker jedoch freigestellt, von dieser Regelung abzusehen. Verspätungen des Patienten begründen keine Nachbehandlungspflicht durch den Heilpraktiker; die Honorarvereinbarung bleibt in diesem Fall unberührt.

§ 4 Erstattung der Behandlungskosten

Heilpraktiker nehmen nicht am System gesetzlicher Krankenversicherungen teil. Gesetzliche Krankenversicherte erhalten deshalb grundsätzlich keine Erstattung der Behandlungskosten seitens ihrer Krankenkasse. Über etwaige Ausnahmen informieren Sie sich bitte bei Ihrer Krankenkasse vor Aufnahme der Behandlung.

Mitglieder privater Krankenversicherungen, privat zusatz- versicherte und beihilfeberechtigte Patienten können einen Erstattungsanspruch gegenüber ihrer Versicherung haben. Das Erstattungsverfahren hat der Patient gegenüber seiner Versicherung eigenverantwortlich durchzuführen. Die Erstattungen sind in der Regel auf die Sätze des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH) beschränkt. Etwaige Differenzen zwischen Gebührenverzeichnis und Heilpraktikerhonorar sind vom Patienten zu tragen.

Die Ergebnisse sämtlicher Erstattungsverfahren haben keinen Einfluss auf das vereinbarte Heilpraktikerhonorar. Der Honoraranspruch des Heilpraktikers ist in voller Höhe zu begleichen.

§ 5 Beendigung der Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit endet mit dem Erreichen der gemeinsam vereinbarten Ziele, bzw. mit der Feststellung, dass ein Erreichen der Ziele durch eine weitere Zusammenarbeit nicht zu erwarten ist.

Die Zusammenarbeit kann jedoch von beiden Seiten auch jederzeit vorzeitig beendet werden. Die Benennung von Gründen bzgl. der vorzeitigen Beendigung der Behandlung sowie eine Zusammenfassung des gesundheitlichen Status quo des Klienten ist zwar vom Heilpraktiker erwünscht, jedoch nicht verpflichtend.

§ 6 Datenschutz

Die von Ihnen zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten werden ausschließlich für die von Ihnen erlaubten Zwecke, wie z.B. zur Kontaktaufnahme per E-Mail bzw. Telefon verarbeitet und eingesetzt. Neben diesen Daten werden behandlungsrelevante Informationen und medizinische Befunde in einer Patientenkartei erhoben und gespeichert.

Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung dieser Daten geschieht ausschließlich im Falle eines zustande gekommenen Behandlungsverhältnisses und zur Erstellung einer Rechnung. Sie bleiben nur so lange gespeichert, wie sie benötigt werden, um die Zwecke zu erfüllen, zu denen sie erhoben wurden oder solange dies von Gesetzes wegen vorgeschrieben ist.

Einverständniserklärung – Datenerhebung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke der Dokumentation gespeichert werden. Der Heilpraktiker verpflichtet sich, die Daten außerhalb der notwendigen Eingaben zur Diagnose und Behandlung nicht an unbeteiligte Dritte weiterzugeben.

Ich möchte meine Rechnung per Email erhalten obwohl mir klar ist, dass beim E- Mailversand kein ausreichender Datenschutz gewährleistet werden kann.

Stand Januar 2018

Aken, den _____

Unterschrift Patient: _____

Unterschrift Therapeut: _____