

# Osteopathie Vellmar

Brüder-Grimm Str. 37  
34246 Vellmar

Tel: 0561 830 96 525  
Fax: 0561 830 96 526

Email: [praxis@osteovellmar.de](mailto:praxis@osteovellmar.de)  
Internet: [www.osteovellmar.de](http://www.osteovellmar.de)



Name, Vorname, Geburtsdatum: .....

Straße: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon und Mobiltelefon: .....

Email: .....

Beruf: .....

Krankenkasse / Beihilfe .....

Hausarzt .....

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? .....

## Zur Behandlung

Auf Wunsch und auf eigenes Risiko des Patienten werden osteopathische Behandlungen erbracht. Gegenstand ist die Erbringung der Leistung, nicht jedoch der Behandlungserfolg, der nicht garantiert werden kann.

Eine Behandlungseinheit beträgt in etwa 40 bis 60 Minuten für Erwachsene und 30 bis 40 Minuten für Kinder bis 10 Jahre. Eine kürzere oder längere Behandlungszeit ist möglich; die Kosten richten sich nicht nach der Behandlungsdauer.

Die Praxis behält sich vor, Patientenwünsche ohne Begründung abzulehnen.

## Preise

Die Vertragspartner vereinbaren hiermit die Erbringung einer osteopathischen Behandlung.

Die dafür anfallenden Kosten sind nach der Behandlung in bar oder per EC-Kartenzahlung zu entrichten. Sämtliche Preise sind Endpreise und verstehen sich inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer in Euro, soweit diese anfällt.

Der Behandlungspreis beträgt 90 Euro für Erwachsene und Kinder. Der Patient wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Leistungen nicht oder nicht vollständig von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt werden bzw. die Erstattung der Leistungen nicht oder nicht in vollem Umfang seitens der Kostenträger gewährleistet ist. Der Anspruch des Therapeuten ist unabhängig von der Erstattung durch Dritte.

## **Terminvereinbarung**

Vereinbarte Termine sind verbindlich, da die Zeit nur für den Patienten reserviert wird.

Der Patient erkennt mit Vergabe des Termins die nachfolgenden Zahlungs-, und Geschäftsbedingungen an. Ein Vertrag kommt zustande, wenn der Patient einen Termin vereinbart.

Wird ein Termin nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt, wird eine Gebühr in Höhe von 40 Euro fällig. Absagen sind nur telefonisch oder persönlich möglich.

## **Risiken und Nebenwirkungen**

Grundsätzlich kann jede Behandlung mit einem Risiko verhaftet sein, sei es Osteopathie, Chiropraktik, Akkupunktur oder jede andere Methode der schul- und Alternativmedizin.

Wir arbeiten mit sehr gezielten Techniken und schulen uns regelmäßig weiter, somit ist ein Risiko auf ein absolutes Minimum eingeschränkt.

Anhand des Anamnesebogens und der anschließenden Untersuchung können eventuelle Risikofaktoren festgestellt werden.

Der Patient ist verpflichtet, vor der Behandlung die Gesundheitsfragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten; nachträgliche Änderungen sind unaufgefordert unverzüglich mitzuteilen.

Der Patient ist außerdem verpflichtet, vor der Behandlung unaufgefordert auf bekannte, relevante Erkrankungen, sowie auf eine bestehende Schwangerschaft und sonstige Umstände hinzuweisen, die die Behandlung und deren Ergebnis beeinflussen können.

Der Patient versichert daher mit seiner Unterschrift, die Gesundheitsfragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

Sollten während oder nach der Behandlung Beschwerden/Missempfindungen o.ä. auftreten, wird der Patient diese umgehend dem Therapeuten mitteilen

Bei Unklarheiten sprechen Sie mit uns, wir setzen sonst Ihr Einverständnis voraus.

Der Patient wird darauf hingewiesen, dass nach einer Behandlung muskeltaterartige Beschwerden auftreten können.

Ort:.....

Datum: .....

Unterschrift (gesetzlicher Vertreter): .....

## **PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

### **1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG**

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist / Sie erreichen die/den zuständige/n Datenschutzbeauftragte/n unter: :

Praxis für Osteopathie in Vellmar - Tanja Witte

Brüder-Grimm-Str. 37, 34246 Vellmar

Tel: 0561 830 96 525 - Email: praxis@osteovellmar.de

### **2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG**

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Therapeuten und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Befunde, die wir oder andere Therapeuten und Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

### **3. EMPFÄNGER IHRER DATEN**

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem Ärzte / Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnete Empfänger.

### **4. SPEICHERUNG IHRER DATEN**

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraph 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

### **5. IHRE RECHTE**

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

**Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit**

Postfach 3163

65021 Wiesbaden

### **6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN**

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

Ihre Tanja Witte

Ort:.....

Datum: .....

Unterschrift (gesetzlicher Vertreter): .....