Praxis Andreas Benitez
Waldstraße 15
30163 Hannover
01556 - 56 65 56 3
praxis@a-benitez.de

Andreas Benitez
OSTEOPATHIE

Behandlungsvertrag

zwischen

der Praxis Andreas Benitez, Waldstraße 15, 30163 Hannover, vertreten durch den Praxisinhaber Andreas Benitez Zabala

und

Vorname(n) _____ Nachname(n) _____

ggf. Vor- und Nachnamen des/der 1. Sorgeberechtigten _____ ggf. Vor- und Nachnamen des/der 2. Sorgeberechtigten _____

Straße u. Hausnummer _____ PLZ und Wohnort _____

Geburtsdatum _____ E-Mail-Adresse _____

Telefonnummer (Mobilfunk) _____ Telefonnummer (Festnetz) _____

gesetzliche Krankenkasse _____ Zusatzversicherung Heilpraktiker: ☐
(Abrechnung nach der GebüH)

private Krankenkasse _____ Beihilfeversicherung: ☐

I. Vertragsgegenstand

Gegenstand dieses Vertrages ist die osteopathische und/oder physiotherapeutische Behandlung des/der o.g. Patienten/Patientin und alle mit der Behandlung in Zusammenhang stehenden Tätigkeiten, insbesondere (aber nicht ausschließlich) die Dokumentation, zu der der Therapeut gesetzlich verpflichtet ist. Insofern ist auch die Einwilligung des Patienten/der Patientin in die Datenverarbeitung zwingend für die Erfüllung des Behandlungsvertrags notwendig.

II. Honorar

Als Honorar für eine osteopathische und/oder physiotherapeutische Heilbehandlungseinheit wird unabhängig von der Dauer der Behandlung ein Betrag zwischen 110,00 € und 140,00 € vereinbart. Die Dauer der Behandlung richtet sich nach dem Behandlungsverlauf. Jede Behandlungseinheit ist mit 60 Minuten terminiert, von welchen ca. 45 bis 50 Minuten für die Behandlung als solche geplant sind und die restlichen ca. 10 bis 15 Minuten für administrative Tätigkeiten, die mit diesem Termin im Zusammenhang stehen (z.B., aber nicht ausschließlich die Dokumentation, Terminierung von Folgeterminen, Reinigen von Therapiematerialien, etc.). Als Behandlung zählt auch das Anamnesegepräch mit dem Patienten/der Patientin und die Untersuchung. Das Honorar ist unmittelbar fällig und innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsstellung zu zahlen.

Praxis Andreas Benitez
Waldstraße 15
30163 Hannover
01556 - 56 65 56 3
praxis@a-benitez.de

III. Terminvereinbarung / Absagen von Terminen

Die Praxis wird nach einem Bestellsystem geführt. Dies bedeutet, dass die vereinbarte Zeit ausschließlich für den jeweiligen Patienten/die jeweilige Patientin reserviert ist.
Der/die PatientIn ist daher verpflichtet, Termine pünktlich einzuhalten und – falls erforderlich – Termine frühzeitig, spätestens aber 48 Werktagstunden vorher abzusagen, damit die für den Patienten vorgesehene Zeit noch anderweitig verplant werden kann.
Für unentschuldigt nicht wahrgenommene oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine fällt eine Ausfallpauschale in Höhe von 50,00 € an, sollte der Termin nicht neu vergeben werden können, wobei dem Patienten/der Patientin der Nachweis vorbehalten bleibt, dass der Praxis kein oder ein geringerer Schaden entstanden ist. Es bleibt dem Patienten/der Patientin freigestellt, selbst für einen Ersatz zu sorgen, um diese Kosten zu vermeiden.
Es wird außerdem darum gebeten, dass der/die PatientIn wenn möglich nicht früher als 5 Minuten vor dem vereinbarten Termin erscheint, um die vorher laufende Behandlung nicht zu unterbrechen.

IV. Abrechenbarkeit osteopathischer Leistungen

Die Honorarabrechnung erfolgt sowohl bei privatversicherten als auch bei gesetzlich versicherten PatientInnen grundsätzlich nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebüH). Die zahlreichen Tarife der privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen unterscheiden sich in Bezug auf den Leistungsumfang und in Bezug auf die Voraussetzungen für die Kostenübernahme osteopathischer Heilbehandlungen teilweise erheblich. Daher bitte ich den Patienten/die Patientin, die Erstattbarkeit vor der ersten Behandlung selbst mit der eigenen Krankenversicherung abzuklären.
Der Behandlungsvertrag besteht zwischen dem Patienten/der Patientin und dem behandelnden Therapeuten unabhängig von den individuellen Versicherungsverhältnissen des Patienten/der Patientin und verpflichtet diese(n) zum Ausgleich der Honorarabrechnung unabhängig davon, ob eine Erstattung durch die eine Krankenkasse erfolgt.

Ort, Datum	Unterschrift des Patienten/der Patientin
Ort, Datum	ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Praxis Andreas Benitez
Waldstraße 15
30163 Hannover
01556 - 56 65 56 3
praxis@a-benitez.de

Schriftliche Einwilligung in die Datenverarbeitung

(Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO** (persönliche Daten) **und Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO** (Gesundheitsdaten)**)

Hiermit erkläre ich,

Vorname(n)	Nachname(n)	Geburtsdatum

gegenüber der

Praxis Andreas Benitez
Waldstraße 15
30163 Hannover

vertreten durch den Praxisinhaber

Andreas Benitez Zabala

meine ausdrückliche Einwilligung in die elektronische Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten in Verbindung mit meinen personenbezogenen Daten. Diese Verarbeitung beinhaltet:

1. Speicherung der Daten zum Zwecke
    a. der Kontaktaufnahme über alle von mir angegeben Kontaktwege, inklusive der unverschlüsselten (insbesondere Telefon, SMS und E-Mail),
    b. der Erfüllung der Dokumentationspflicht der Praxis,
    c. und der Abrechnung;
2. Aktualisierung der Daten zum Zwecke der Gewährleistung der Kontaktaufnahme;
3. Weitergabe der Daten an 0x0 Marketing GmbH, Am Alten Bahnhof 1, 82377 Penzberg[1] zu den vorgenannten Zwecken.

Mir ist bekannt, dass die Praxis Andreas Benitez Kontaktmöglichkeiten über Telefon, SMS und unverschlüsselter E-Mail nutzt. Ich bin damit einverstanden, dass die Praxis Andreas Benitez mir unverschlüsselte E-Mails zukommen lässt. Ich bin mir bewusst, dass die Übermittlung von unverschlüsselten E-Mails mit dem Risiko verbunden ist, dass sich Dritte unrechtmäßig Zugriff auf die Inhalte verschaffen können, insbesondere wenn es sich um personenbezogene Daten handelt. Ich bin darüber informiert, dass die Praxis Andreas Benitez Rechnungen in verschlüsselter Form

Sofern ich der Praxis Andreas Benitez nicht ausdrücklich und schriftlich Anderes mitteile, bin ich damit einverstanden, dass die Praxis Andreas Benitez in Absprache mit mir auch meinem/meiner behandelnden Arzt/Ärztin unverschlüsselte E-Mails zukommen lässt.

Mir ist bewusst, dass ich die Einwilligung ganz oder teilweise jederzeit grundlos mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Meine Einwilligung ist freiwillig. Wenn ich nicht einwillige oder meine Einwilligung widerrufe, ist jedoch die Umsetzung des Behandlungsvertrags nicht möglich. Die Möglichkeit der Abrechnung bisheriger Leistungen bleibt hiervon unberührt.

Ort, Datum	Unterschrift des Patienten/der Patientin
Ort, Datum	ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

[1] 0x0 Marketing GmbH speichert die Daten auf Servern in Deutschland. Weitere Informationen unter https://patientify.io/sicherheit

Praxis Andreas Benitez
Waldstraße 15
30163 Hannover
01556 - 56 65 56 3
praxis@a-benitez.de

Aufklärung über Kontraindikationen und Risiken der Behandlung und über Mitwirkungspflichten

Bei Vorliegen der folgenden Erkrankungen sollte eine Behandlung nur nach vorheriger Absprache mit der Praxis Andreas Benitez stattfinden:

- fortgeschrittene Osteoporose
- frische Knochenbrüche (nicht älter als 6 Wochen)
- massive Abnutzungserscheinungen („degenerative Veränderungen“)
- Fehlbildungen des Rückenmarks
- akute Bandscheibenschäden (Bandscheibenvorfälle)
- Blutungen
- akute Infektionen oder Entzündungsprozesse
- Schlaganfall
- gutartige oder bösartige Tumoren sowie Metastasen
- akute Lähmungserscheinungen
- Ausstülpungen der Hauptschlagader („Aortenaneurysma“)
- Ausstülpungen des Darms („Divertikel“)

Ich versichere, dass kein Vorliegen einer der oben genannten Erkrankungen bei mir bekannt ist, oder andernfalls, dass ich die Praxis Andreas Benitez über das Vorliegen dieser Erkrankungen informiere.

Eine Behandlung sollte nicht stattfinden, wenn am selben Tag bereits eine andere Behandlung stattfand (z.B. Impulsmanipulation von Gelenken durch ChiropraktikerInnen oder ÄrztInnen) oder eine Impfung erfolgte. Nach einer Impfung ist es ratsam, dem Organismus mindestens 7 Tage Zeit zu geben.

Mir ist bekannt, dass die osteopathische bzw. physiotherapeutische Behandlung nicht ohne Risiken ist. Für die Manipulationstechniken mit Impuls und die manuelle Behandlung der inneren Organe ist eine Nutzen-Risiko-Abwägung sehr wichtig, vor allem bei Menschen, die Medikamente einnehmen, die die Blutgerinnung hemmen, und/oder bei denen mindestens eine der oben aufgeführten Erkrankungen vorliegt. Ich bin von der Praxis Andreas Benitez darauf hingewiesen worden, dass die o.g. Techniken nur nach vorheriger Absprache mit mir und in verantwortungsvollem Maße durchgeführt werden. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass in der Praxis Andreas Benitez aufgrund des erhöhten und unabsehbaren Risikos grundsätzlich auf Impulsmanipulationen an der Halswirbelsäule verzichtet wird!
Es besteht generell ein erhöhtes Risiko bei vorgeschädigten Strukturen.
Mir ist bekannt, dass nach einer osteopathischen bzw. physiotherapeutischen Behandlung muskelkaterähnliche Beschwerden auftreten können.

Ich verpflichte mich hiermit, die Praxis Andreas Benitez vor der Behandlung unaufgefordert über bekannte Erkrankungen sowie über eine ggf. bestehende Schwangerschaft und sonstige Umstände zu informieren, die die Behandlung und deren Ergebnis beeinflussen könnten. Ich versichere daher mit meiner Unterschrift, die Gesundheitsfragen (s. Anhang) vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Nachträgliche Änderungen oder Aktualisierungen werde ich der Praxis Andreas Benitez unaufgefordert und unverzüglich mitteilen. Sollten während oder nach der Behandlung bekannte Beschwerden verstärkt werden oder neue Beschwerden auftreten, werde ich dies dem Therapeuten unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift des Patienten/der Patientin
Ort, Datum	ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten