



## Behandlungsvereinbarung

### Patientendaten:

Name:	
Straße:	
PLZ & Wohnort	
Geburtsdatum:	
Tel.:	
E-Mailadresse:	
Krankenversicherung:	

### 1. Patienteninformation Preise

Für Neupatienten: Erstgespräch zum Kennenlernen und Herausarbeiten der Therapieschwerpunkte: 90,-€.

#### 1.1 Hypnotherapie/ Hypnosecoaching (online)

Der **Stundensatz** der Hypnotherapie beträgt 150,-€. Eine Sitzung dauert in der Regel zwischen 1h und 1,5h.

Bei größeren Anliegen gibt es Paketpreise. Näheres wird beim Kennenlerngespräch besprochen.

#### Therapiedauer:

Die Anzahl der Therapiesitzungen hängt vom Grund der Konsultation ab.

Sollten Sie sich für die Hypnotherapie entscheiden, so ist das nur möglich, wenn Sie nicht an Epilepsie oder psychotischen Störungen leiden. Beide Krankheitsbilder stellen leider eine Kontraindikation dar.

Sie versichern mit Ihrer Unterschrift, dass Sie nicht an einem der beiden Krankheiten leiden. Bitte wenden Sie sich an uns, wenn Sie diesbezüglich Fragen haben.



## **1.2. Naturheilkundliche Anamnese & Behandlung**

Der Stundensatz liegt bei 125,-€/ bei Kindern unter 12 Jahren bei 110,-€.

Bei größeren Anliegen gibt es Paketpreise. Näheres wird beim Kennenlerngespräch besprochen.

## **1.3. Homöopathische Behandlung**

### **Erstanamnese (Konstitutionsbehandlung):**

Die Mittelauswertung ist generell in den Kosten enthalten.

<b>Für wen?</b>	<b>Dauer (ca.- Angabe)</b>	<b>Preis in Euro</b>
Erwachsene	1,5h bis 2h	270,-
Teenies (11 bis 17 Jahre)	1,5h bis 2h	225,-
Kinder (bis 10 Jahre)	bis 1,5 h	190,-
Säuglinge	bis 1h	110,-

### **Folgetermine:**

Folgetermine werden in der Regel zu Beginn der Behandlung alle 4-6 Wochen vereinbart. Im späteren Verlauf finden die Folgetermine in größeren zeitlichen Abständen statt. Die Kosten für Folgetermine hängen vom Zeitaufwand ab. Der Stundensatz liegt bei 125,- Euro/ 110,-. Euro bei Kindern unter 18 Jahren.

## **1.4. IHHT- Intervall-Hypoxie-Hyperoxie-Therapie**

- Bei Privatpatienten (Patienten mit einer Zusatzkrankenversicherung) wird die Sitzung nach der GebüH abgerechnet und kostet 75,-€. Die erste Sitzung kostet incl. erster Session, Eingangstests, kurzer Erstanamnese und Maske 150,-€. Bei Patienten, die aktuell in einer Behandlung sind, entfällt die Erstanamnese.

Bitte informieren Sie sich vorab, in welcher Höhe Ihre Krankenkasse die Behandlung bezuschusst.

Folgende Ziffern werden zur Abrechnung verwendet:

- 22.1
- 20.1
- 39.11
- 1. (nur bei der Erstsitzung)
- 4. (nur bei der Erstsitzung)



- Bei Selbstzahlern kostet die Sitzung 75,-€. Die erste Sitzung liegt incl. erster Session, Eingangstests, kurzer Erstanamnese und Maske bei 150,-€. Bei Patienten, die aktuell in einer Behandlung sind, entfällt die Erstanamnese. Kosten für die Maske: 12,-€.

Für Folgesessions gibt es Paketpreise. Diese Konditionen werden im Rahmen des Erstgespräch erläutert.

Die Termine erfolgen nach Vereinbarung!

## **1.5. Massagen**

Der Stundensatz liegt bei 100,-€/ bei 30 Minuten bei 55,-€/ Schwangerschaftsmassagen 75,-€ pauschal.

Berechnet wird die gesamte Aufenthaltsdauer in der Praxis - nicht die reine Massagezeit. Gerade bei medizinischen Massagen ist beim ersten Besuch ein kurzes Anamnesegespräch sehr wichtig.

## **2. Generelle Informationen:**

- Die Kosten sind in Bar oder per EC im Anschluss an die Behandlung zu zahlen
- Der Stundensatz wird jährlich automatisch zum Jahresbeginn der Inflationsrate angepasst.
- Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass bei Terminabsagen und bei Telefonterminabsagen, die nicht 2 Werktage vorher erfolgen, eine Ausfallgebühr in Höhe von 75,- Euro in Rechnung gestellt wird. Als Terminabsagen gelten nur telefonische oder schriftliche Absagen, die meinerseits schriftlich per E-Mail bestätigt wurden. Kurzfristige Absagen nach Rücksprache wegen Krankheit ausgenommen.
- Berechnet werden grundsätzlich:
  - Besuche in der Praxis
  - Ausarbeitung von Therapieplänen
  - Vorbereitung von Laborunterlagen
  - Porto für den Versand von Laborunterlagen
  - Einlesen in Befunde
  - Telefontermine
  - Beantwortung von E-Mails und WhatsApps
- Wenn Sie privat versichert sind oder über eine Zusatzversicherung für Heilpraktiker verfügen, werden die Kosten teilweise oder komplett erstattet. Bitte informieren Sie sich diesbezüglich vorab bei Ihrer Krankenkasse. Gesetzlich Versicherte können die Kosten der Behandlung evtl. im Rahmen der Einkommensteuererklärung geltend machen.



- ✓ Über die Höhe der Kosten wurde ich aufgeklärt, eine Übersicht wurde mir ausgehändigt und ich erkläre mich mit dem Vorgehen bei kurzfristig erfolgter Terminabsage durch mich einverstanden.

### **3. Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten**

Meine Einwilligung in die Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit meiner Behandlung in der Praxis von:

Eleftheria Nowak, Lagerstr. 11/ Haus B in 64807 Dieburg

#### **Ich bestätige:**

- ✓ dass ich die zur sachgerechten Information erforderlichen Angaben vor der Datenerhebung von der behandelnden Person mitgeteilt bekommen habe.
- ✓ dass, ich darauf hingewiesen worden bin, dass die Verarbeitung der Daten zum Zweck der medizinischen Behandlung, sowie aufgrund des zugrunde liegenden Behandlungsvertrags erforderlich sind.
- ✓ dass ich weiter darauf hingewiesen worden bin, dass die Einwilligung die Verarbeitung sensibler Daten (Gesundheitsdaten) gem. Art 9 DSGVO umfasst.

Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese Einwilligung nicht, entstehen mir hierdurch keine Nachteile. Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung erfolgen.

Den Inhalt der abgedruckten Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

#### **BITTE ANKREUZEN:**

- Ich bin damit einverstanden, per E-Mail kontaktiert zu werden. Bitte beachten Sie, dass die Datenübertragung durch das Internet, z.B. in Form von E-Mails, Sicherheitslücken aufweisen können. Ein lückenloser Schutz der Daten vor dem Zugriff durch Dritte ist nicht möglich.
- Ich willige ein, mit meinen personenbezogenen Daten per Instant-Messaging „WhatsApp“ der der WhatsApp Ireland Limited, 4 Grand Canal Square, Grand Canal Harbour, Dublin 2, Irland, kontaktiert werden zu dürfen. Mir ist bewusst, dass WhatsApp, Inc. personenbezogene Daten (insbesondere Metadaten der Kommunikation) erhält, die auch auf Servern in Staaten außerhalb der EU (z.B. USA) verarbeitet werden. Diese Daten gibt WhatsApp an andere Unternehmen innerhalb und außerhalb der Facebook-Unternehmensgruppe weiter. Weitere Informationen enthält die Datenschutzrichtlinie von WhatsApp (<https://www.w->



WhatsApp.com/legal/#privacy-policy). Die Naturheilpraxis Nowak hat weder genaue Kenntnis noch Einfluss auf die Datenverarbeitung durch die WhatsApp, Inc. WhatsApp ist unter dem Privacy-Shield-Abkommen (<https://www.privacyshield.gov/participant?id=a2zt000000TSnwAAG&status=Active>) zerti ziert und bietet hierdurch eine Garantie, das euro päische Datenschutzrecht einzuhalten.

- Ich bin damit einverstanden, per Skype, Zoom oder Facetime zu kommunizieren. Bitte beachten Sie, dass die Datenübertragung über das Internet, z.B. in Form von Videogesprächen Sicherheitslücken aufweisen kann. Ein lückenloser Schutz der Daten vor dem Zugriff durch Dritte ist nicht möglich
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Patientendaten zu Abrechnungs- und Terminplanung von der DSGVO-konformen Praxissoftware Lemniscus, Doctolib und Lexware gespeichert werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass ich an Praxistermine per SMS oder E-Mail erinnert werde
- Meine Praxisrechnungen dürfen per E-Mail versandt werden

Bei Abrechnungen mit dem Kartenlesegerät bin ich mir bewusst, dass meine Daten an : SumUp Payments Limited, 32 - 34 Great Marlborough StW1F 7JB, London, UK weitergeleitet werden. Die Daten- schutzbestimmung von SumUp Payment findet Sie hier: <https://sumup.de/datenschutzbestimmungen/>

Bei der Erhebung von Laborwerten ist mir bewusst, dass meine persönlichen Daten an das jeweilige Labor weitergeben werden.

### **Widerrufsbelehrung**

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird dadurch nicht be- rührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der Behandlung durch den Verantwortlichen grundsätzlich nicht mehr möglich. Die Einwilligung kann mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an: Eleftheria Nowak Lagerstr. 11/ Haus B 64807 Dieburg

Ich bin damit einverstanden, dass ich den Praxisnewsletter per E-Mail erhalte. Ich kann mich jederzeit wieder abmelden.

---

Ort & Datum Unterschrift