

**Behandlungsvertrag und
Einwilligung zur Speicherung und Verarbeitung
personenbezogener Daten gemäß DSGVO**

Patient:
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
Telefonnummer:
E-Mail-Adresse (fakultativ):

Die Verarbeitung und Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten ist zur Durchführung der medizinischen Behandlung, der Rechnungsstellung und der Kontaktpflege nötig. Dies betrifft sowohl die von Ihnen oben angegebenen Adressdaten als auch die erhobenen Gesundheitsdaten.

Eine Weitergabe von Adressdaten an Dritte findet statt im Rahmen von Laborbeauftragungen.

Die Aufbewahrung der Daten ist gesetzlich verpflichtend für den Zeitraum von 10 Jahren.

Anonymisierte Gesundheitsdaten (das heißt: Ohne Name, Geburtsdatum und Adressdaten) können im Rahmen von Fallsupervisionen mit anderen Homöopathen, die auch der Schweigepflicht unterliegen, besprochen werden. Dies dient der Weiterbildung des Therapeuten und der Verbesserung des Therapieerfolgs für den Patienten in schwierigen Fällen.

(Bei Nichteinverständnis damit diesen Absatz bitte streichen)

Mit Aufnahme der Behandlung kommt ein Behandlungsvertrag zustande. Die Kosten einer Behandlung durch einen Heilpraktiker werden im allgemeinen durch die Krankenkassen nicht übernommen. Eine Abrechnung zwischen der Praxis und der Krankenkasse findet nicht statt: Die Kosten sind stets direkt vom Patient dem Behandler zu erstatten. In Einzelfällen besteht eventuell die Möglichkeit, die Kosten der Behandlung teilweise von den Kassen rückerstattet zu bekommen. Dies muss durch den Patienten selbst bei der Kasse verhandelt werden. Die Behandlungspreise sind jeweils aktuell auf der Homepage veröffentlicht (<https://www.stefanbenderheilpraktiker.de>).

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden

Ort, Datum, Unterschrift

Widerrufsbelehrung:

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen prospektiv gegenüber dem o.a. Therapeuten widerrufen werden. Im Falle des Widerrufs endet die Behandlung.