BITTE AUSGEFÜLLT ZUM ERSTGESPRÄCH MITBRINGEN

Klienten-Datenblatt und Behandlungsvereinbarung

Ralf Baumhöfer · Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie
Praxis Paderborn, Friedrichstraße 45 · Praxis Salzkotten, Lindentrift 36 · Videosprechstunde

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Telefon	
E-Mail	
Beruf	
Hausarzt / behandelnder Arzt (optional)	
Notfallkontakt (optional)	

2. Honorar und Zahlungsvereinbarung

LEISTUNG	HONORAR
Erstgespräch, ca. 45 Minuten	50,00 EUR
Therapeutische Sitzung in der Praxis, 60 Minuten	120,00 EUR
Videosprechstunde, 60 Minuten	110,00 EUR
Modulpaket Praxis, 6 Sitzungen à 60 Minuten	600,00 EUR
Modulpaket Video, 6 Sitzungen à 60 Minuten	550,00 EUR

Die Praxis wird als Privatpraxis geführt. Eine Abrechnung mit gesetzlichen Krankenkassen erfolgt nicht. Eine mögliche Kostenerstattung durch private Krankenversicherung, Beihilfe oder sonstige Kostenträger ist vom Klienten vorab eigenständig zu klären.

In der Praxis wird das Honorar nach jeder Sitzung bar oder per Kartenzahlung beglichen. Bei der Videosprechstunde erhält der Klient die Rechnung per E-Mail. Das Modulpaket wird zu Beginn der ersten Sitzung bezahlt.

3. Modulpaket und Rückerstattung

Das Modulpaket ist ab Kaufdatum zwölf Monate gültig. Eine Rückerstattung bereits gezahlter Honorare ist grundsätzlich ausgeschlossen. Eine Ausnahme besteht nur, wenn der Klient aufgrund einer nachweislichen, schwerwiegenden und länger als zwölf Monate andauernden körperlichen Erkrankung dauerhaft nicht in der Lage ist, die vereinbarten Therapieleistungen in Anspruch zu nehmen. Der Nachweis ist durch ein entsprechendes ärztliches Attest zu erbringen. Gesetzlich zwingende Ansprüche bleiben unberührt.

4. Terminabsagen

Vereinbarte Termine können bis spätestens 12 Stunden vor Beginn kostenfrei abgesagt werden. Bei späterer Absage oder Nichterscheinen ohne triftigen Grund kann das vereinbarte Honorar der jeweiligen Sitzung berechnet werden (120,00 EUR in der Praxis, 110,00 EUR per Video), sofern der Termin nicht anderweitig vergeben werden konnte.

5. Wichtiger Hinweis für Krisen und Notfälle

Die Praxis ist keine Notfallpraxis.

Bei akuten Krisen, medizinischen Notfällen, akuter Selbst- oder Fremdgefährdung, suizidalen Gedanken oder dem Gefühl, nicht mehr sicher zu sein, ist der Klient aufgefordert, sich unverzüglich in ärztliche Versorgung zu begeben: ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117, Rettungsdienst 112, die nächste psychiatrische Klinik, der zuständige Sozialpsychiatrische Dienst oder eine andere geeignete Krisen- und Notfallstelle. Therapiesitzungen, E-Mail, Messenger oder Telefonkontakt mit der Praxis ersetzen keine Notfallversorgung.

Ort / Datum	Unterschrift Klient	Unterschrift Ralf Baumhöfer

Datenschutzinformation nach DSGVO

Gilt für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der heilkundlichen Tätigkeit nach dem Heilpraktikergesetz.

1. Verantwortlicher

Ralf Baumhöfer, Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie. Praxis Paderborn: Friedrichstraße 45, 33102 Paderborn. Praxis Salzkotten: Lindentrift 36, 33154 Salzkotten. Webseiten: psytherapie-paderborn.de, ralfbaumhoefer.de.

2. Zwecke der Datenverarbeitung

Die Daten werden verarbeitet, um Termine zu vereinbaren, die Behandlung vorzubereiten, durchzuführen und zu dokumentieren, Rechnungen zu erstellen sowie gesetzliche Aufbewahrungs- und Nachweispflichten zu erfüllen.

3. Verarbeitete Daten

Verarbeitet werden insbesondere Kontaktdaten, Stammdaten, Termindaten, Rechnungsdaten, Anamnesedaten, Angaben zur psychischen und körperlichen Gesundheit sowie Behandlungsdokumentation, soweit dies für die Behandlung erforderlich ist. Füllt der Klient den Anamnesebogen online aus, werden seine Angaben bereits auf seinem Gerät verschlüsselt übertragen und nach Übernahme in die Patientenakte vom Webspace gelöscht.

4. Rechtsgrundlagen

Die Verarbeitung erfolgt insbesondere auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO zur Durchführung des Behandlungsvertrags, Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO für Gesundheitsdaten sowie gesetzlicher Dokumentations- und Aufbewahrungspflichten.

5. Schweigepflicht und Weitergabe

Behandlungsbezogene Informationen unterliegen der Schweigepflicht. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt grundsätzlich nur mit ausdrücklicher Einwilligung des Klienten, aufgrund gesetzlicher Verpflichtung oder bei einer rechtfertigenden Notlage.

6. Kommunikation per E-Mail oder Telefon

E-Mail-Kommunikation kann trotz technischer Schutzmaßnahmen Sicherheitsrisiken enthalten. Der Klient willigt ein, dass organisatorische Informationen per E-Mail oder Telefon ausgetauscht werden dürfen, sofern er diese Kommunikationswege nutzt oder ausdrücklich angibt.

7. Speicherdauer

Behandlungsunterlagen werden nach den gesetzlichen Vorgaben grundsätzlich mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt. Danach erfolgt eine Löschung, soweit keine längeren gesetzlichen Aufbewahrungspflichten bestehen.

8. Rechte des Klienten

Der Klient hat nach Maßgabe der DSGVO das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit sowie Widerspruch. Zudem besteht ein Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde.

9. Einwilligung

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Klient, diese Datenschutzinformation erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben. Soweit eine Einwilligung erforderlich ist, kann diese mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Bestätigung Datenschutzinformation

Ich bestätige, dass mir die Datenschutzinformation ausgehändigt wurde und ich Gelegenheit hatte, Rückfragen zu stellen.

Ort / Datum

Unterschrift Klient