

Behandlungsvertrag

Zwischen

Hypnose Center Hendricks GmbH
Hypnosetherapeut
Bahnhofstrasse 24
5506 Mägenwil

-nachfolgend Hypnosetherapeut genannt-

und

-nachfolgend Patient genannt-

Zwischen den Parteien wird folgendes vereinbart:

1. GEGENSTAND

1.1 Der Patient wünscht eine Behandlung gemäss Ziff. 3 dieses Vertrages.

1.2 Als Termin der Hypnosesitzung wurde der ____ . ____ . ____ (TT.MM.JJJJ),
____ Uhr vereinbart. Die Dauer beträgt 60 bis 90 Minuten. Die Dauer für Folgesitzungen beträgt
60 bis 90 Minuten. Termine für Folgesitzungen werden individuell nach Abschluss der Erstsitzung
vereinbart. Für vereinbarte Folgesitzungen gilt dieser Behandlungsvertrag und die sich daraus
ergebende Vergütungsregelung.

1.3 Die Sitzung findet in den Behandlungsräumen des Hypnosetherapeut statt, sofern zwischen
Patienten und Behandler nicht die Durchführung einer Videosprechstunde vereinbart wurde.
Abweichendes kann zwischen den Parteien vereinbart werden.

2. VERGÜTUNG

2.1 Die Höhe der Vergütung für die Behandlung beläuft sich auf 330-380 CHF je nach Paket. Für die
erste Behandlung. Folgesitzungen werden mit 410 CHF pro Sitzung vergütet. Jede angefangene ¼
Stunde, die über die in Ziffer 1.2 vereinbarte Zeit hinaus geht wird mit 90 CHF vergütet.

2.2 Die Zahlungsweise und die Fälligkeit ergibt sich aus den Allgemeinen Geschäftsbedingungen, sie
sind Anlage zu diesem Behandlungsvertrag.

2.3 Die Nichtwahrnehmung des Termins der Behandlung stellt einen einseitigen Vertragsbruch dar,
der Rechnungsbetrag wird in voller Höhe fällig.

2.4 Der Rechnungsbetrag wird nicht fällig, sofern der Klient bis spätestens drei Arbeitstage vor dem Termin der Behandlung diese absagt oder im Einvernehmen verlegt. Bei unverschuldeter bzw. unvorhersehbarer Verhinderung (Bsp. Erkrankung, höhere Gewalt) fällt kein Ausfallhonorar an, sofern diese nachgewiesen wird (ärztl. Attest).

3. LEISTUNGEN

3.1. Der Hypnosetherapeut erbringt seine Dienste gegenüber dem Patienten in der Form, dass er seine Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich der hypnotherapeutischen Behandlungen zur Beratung und Therapie beim Patienten, unter Berücksichtigung von eventuellen Behandlungsverböten und seiner Sorgfaltspflicht, anwendet.

3.2. Bei den Methoden des Hypnosetherapeuten werden auch Behandlungen angewendet, welche schulmedizinisch nicht anerkannt sind. Diese Methoden sind allgemein auch nicht kausal-funktional erklärbar und insofern nicht zielgerichtet. Insofern kann ein subjektiv erwarteter Erfolg der Methode weder in Aussicht gestellt noch gewährleistet werden. Ein Erfolg ist nicht Gegenstand der Vereinbarung, das ernsthafte Bemühen ist geschuldet.

3.3. Zu einer aktiven Mitwirkung ist der Patient nicht verpflichtet. Der Hypnosetherapeut ist jedoch berechtigt, die Behandlung abubrechen, wenn das erforderliche Vertrauensverhältnis nicht mehr gegeben ist.

4. DATENSCHUTZ

In meiner Praxis werden während Ihrer Behandlung personenbezogene vertrauliche Daten erhoben. Immer schon unterliegen alle Therapeuten und Mitarbeiter in meiner Praxis einer strengen Schweigepflicht. Nach dem in Kraft getretenen neuen Datenschutzrecht (EU-Datenschutz-Grundverordnung und Bundesdatenschutzgesetz) bin ich verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck meine Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie beim Datenschutz haben. Ferner ist Ihre ausdrückliche Einwilligung in die Datenerhebung erforderlich.

4.1 ÜBERSICHT

Hiermit **erteile ich** _____ dem Hypnosetherapeuten die **Einwilligung in die Verarbeitung meiner personenbezogener Daten** / Gesundheitsdaten, die zum Zwecke meiner optimalen Betreuung / Behandlung erfolgen, und bestätige folgende Punkte:

- Ich wurde darüber informiert, dass die Erfassung und Verarbeitung meiner Daten zur Gestaltung einer optimalen Betreuung / Behandlung seitens des Anbieters erforderlich ist
- Ich wurde darüber informiert, dass meine Einwilligung auch die Verarbeitung sensibler / gesundheitsbezogener Daten umfasst (die für die professionelle Betreuung nötig sind)
- Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bewusst, dass ich nicht verpflichtet bin, die Einwilligung zu erteilen, und dass mir durch eine Nicht-Erteilung keinerlei Nachteile entstehen – dann jedoch keine Betreuung / Behandlung erfolgen kann
- Ich habe alle Informationen rund um den Datenschutz und die Verarbeitung personenbezogener Daten **vor** der entsprechenden Datenerhebung durch den Anbieter erhalten

4.2 VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:
Christian Hendricks, Bahnhofstrasse 24, 5506 Mägenwil
Telefon: 079 966 43 66, E-Mail: info@hypnosetermin.ch

In unserem Kanton Aargau ist in allen Datenschutzangelegenheiten Ansprechpartner:

DVI
Stelle für Öffentlichkeit und Datenschutz
Bahnhofplatz 13
5201 Brugg
Tel.: 062 835 45 60
Fax: 062 835 12 50
E-Mail: info@ag.ch

4.3 ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

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

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Hypnosetherapeut erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Hypnosetherapeut, Heilpraktiker, Ärzte oder Psychologische Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z. B. in Therapeutenbriefen), wenn Sie sie von ihrer Schweigepflicht entbunden haben.

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

4.4 WEITERGABE IHRER DATEN AN DRITTE

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte (z. B. ein Labor), wenn Sie eingewilligt haben.

4.5 SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist. Nach rechtlichen Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

4.6 EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Durch Ihre Unterschrift erklären Sie sich ausdrücklich mit der für Ihre Behandlung notwendigen Erhebung und Speicherung persönlicher Daten einverstanden.

Sie haben das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen, jedoch wirkt ein Widerruf nur für die Zukunft, da nach gesetzlichen Bestimmungen eine Dokumentation Ihrer Behandlungsdaten zwingend vorgeschrieben ist. Nach Widerruf dieser Einwilligungserklärung ist allerdings eine weitere Behandlung nicht mehr möglich.

4.7 WEITERE EINWILLIGUNGSERKLÄRUNGEN

- Einverständnis mit „Recall“ zu Gesundheitsuntersuchungen usw.;
- Einverständnis per E-Mail oder auf anderem Wege, Patienteninformationen zugesendet zu bekommen;

- Einverständnis, Einladungen zu Praxisveranstaltungen oder anderen Veranstaltungen (bei denen beispielsweise der Heilpraktiker Referent ist) zu erhalten.)

7. 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 des für unsere Praxis zuständigen Datenschutzbeauftragten/Aufsichts-behörde können Sie oben Nr. 1. entnehmen.

8. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

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

Widerrufsbelehrung

Die Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten kann jederzeit sowie ohne Angabe von Gründen von mir widerrufen werden. Unberührt von einem Widerruf bleiben sog. gesetzliche Erlaubnistatbestände. Ein Widerruf kann jedoch nur für die Zukunft wirken und betrifft keine Verarbeitungen, die bereits vor dem Widerruf stattgefunden haben.

Ein Widerruf hat zur Folge, dass eine Fortführung der Betreuung durch uns nicht mehr möglich ist. Die Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten kann sowohl mündlich als auch schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf kann gerichtet werden an:

Hypnose und Center Hendricks GmbH
Christian Hendricks,
Bahnhofstrasse 24
5506 Mägenwil
Telefon: 079 966 43 66
E-Mail: info@hypnose-termin.ch

Ort, Datum, Unterschrift, Hypnosetherapeut

Ort, Datum, Unterschrift Patient

