



**OSTEOPATHIE WEINSTRASSE**

## Behandlungsvertrag

### **Einführung**

Osteopathie ist eine eigenständige Form der Medizin, die dem Erkennen und Behandeln von Funktionsstörungen und deren Ursachen dient. Die osteopathische Behandlung erfolgt mit den Händen. Der Patient wird in seiner Gesamtheit betrachtet. Vor der Behandlung wird der Patient auf Grundlage des Befundes und der Diagnose ausführlich untersucht. Grund der Anwendung sind Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Funktionsstörungen der inneren Organe, Funktionsstörungen des Nervensystems, Funktionsstörungen des Cranio-Sacralen Systems.

### **§ 1 Vertragsgegenstand**

Auf Wunsch und auf eigenes Risiko des Patienten werden osteopathische Behandlungen erbracht. Gegenstand ist die Erbringung der Leistung, nicht jedoch der Behandlungserfolg, der nicht garantiert werden kann. Es werden Methoden angewendet, die schulmedizinisch nicht anerkannt, auch nicht allgemein erklärbar sind und unter Umständen nicht dem Stand der Wissenschaft entsprechen. Ein subjektiv gewünschter Erfolg kann nicht in Aussicht gestellt oder garantiert werden. Eine Behandlungseinheit beträgt in etwa 50-60 Minuten (bei Kindern auch mal 30-40 Minuten). Eine kürzere oder längere Behandlungszeit ist möglich; die Kosten richten sich nicht nach der Behandlungsdauer. Die Praxis behält sich vor, Patientenwünsche ohne Begründung abzulehnen. Nebenabreden bedürfen der Schriftform, z.B. bei der Erklärung von einem Rücktritt etc.

### **§ 2 Preise**

Die Vertragspartner vereinbaren hiermit die Erbringung einer osteopathischen Behandlung/Therapie. Die Honorare sind als Vorschuss direkt nach der Behandlung vom Patienten in bar oder per EC-Karte an die Praxis gegen Quittung zu bezahlen. Sämtliche Preise sind Endpreise und verstehen sich inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer in Euro (soweit diese anfällt). Der Behandlungspreis richtet sich nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH). Der Patient wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Leistungen nicht oder nicht vollständig von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden bzw. die Erstattung der Leistungen nicht oder nicht in vollem Umfang seitens der Kostenträger gewährleistet ist. Der Anspruch des Therapeuten ist unabhängig von der Erstattung durch Dritte.

### **§ 3 Terminvereinbarung, Mitwirken des Patienten-Stornoklausel**

Vereinbarte Termine sind verbindlich, da die Zeit nur für den Patienten reserviert wird. Der Patient erkennt mit Vergabe des Termins die nachfolgenden Zahlungs- und Geschäftsbedingungen an. Ein Vertrag kommt zu Stande, wenn der Patient einen Termin vereinbart.

**a)** Die Praxis ist berechtigt, die Behandlung abubrechen, wenn das erforderliche Vertrauensverhältnis als nicht mehr gegeben erscheint, insbesondere, wenn der Patient Maßnahmen der Therapiesicherung nach dem Behandlungstermin nicht durchführt, Beratungsinhalte ablehnt, und es sich herausstellt, dass er schuldhaft Auskünfte zur Anamnese und Diagnose unzutreffend oder lückenhaft erteilt hat oder durch seine Lebensführung Therapiemaßnahmen bewusst vereitelt.

**b)** Termine, die ein Patient nicht wahrnehmen kann, sind bis spätestens zwei Werktage (48 Stunden) vor dem Behandlungstermin per Telefon oder E-Mail abzusagen. In der Praxis bestehen Wartelisten, die nach Eingang in absteigender Reihenfolge (der am längsten zu Wartende zuerst) abgearbeitet werden. Die Vergabe von frei werdenden Terminen erfolgt an Patienten von der Warteliste, soweit dies möglich ist. Termine, die nicht zwei Werktage vor Terminbeginn abgesagt werden, werden in voller Höhe in Rechnung gestellt, da eine Vergabe von Wartelistenplätzen kurzfristig nicht möglich ist.

### **§ 4 Haftungsausschluss für eingebrachte Sachen und Körperschäden**

**a)** Für Körperschäden und Verletzungen am Leib und Leben des Patienten haftet die Praxis gemäß den gesetzlichen Vorschriften und unterhält hierfür eine angemessene Haftpflichtversicherung bei: Die Continentale · Ruhrallee 92 · 44139 Dortmund mit einer Versicherungshöhe von 3 Mio Euro.

**b)** Für Schäden an eingebrachten Sachen haftet die Praxis nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit, bei einfacher Fahrlässigkeit hingegen nicht.

**c)** Für Körperschäden und Verletzungen an Leib und Leben, die nicht durch eine Behandlung verursacht sind, gilt Folgendes: Der Behandler haftet im Rahmen seiner Sorgfalt und seiner allgemeinen Obhuts- und Fürsorgepflichten, jedoch nur für vorhersehbare und vertragstypische Schäden. Zudem ist die Haftung für vertragliche Schadensersatzansprüche insgesamt auf die Höhe der sechsfachen Behandlungskosten beschränkt, wenn und soweit der Haftungsbetrag den typischerweise vorhersehbaren Schaden übersteigt. Hier von erfasst sind auch Nutzungsausfälle, Verdienstausfälle und Kosten für die Schadensermittlung.

Von der Haftung ausgeschlossen sind Risiken, die sich durch Dritte und sonstige allgemeine Lebensrisiken ergeben, ebenso alle Bagatellschäden bis zu einer Höhe von 150,00 €.

### § 5 Salvatorische Klausel – Gerichtsstand – anwendbares Recht

a) Gerichtsstand ist Bad Dürkheim. Dies ist gleichzeitig der Erfüllungsort.

b) Anwendbares Recht ist ausschließlich das deutsche Recht.

c) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Behandlungsvertrags ungültig sein oder werden, wird damit die Wirkung des Behandlungsvertrags insgesamt nicht tangiert, die ungültige Vertragsklausel ist durch eine gesetzlich zulässige Bestimmung zu ersetzen, die dem Vertragszweck und dem ursprünglichen Willen der Vertragsparteien am nächsten kommt.

### § 6 Risiken der Untersuchung und Behandlung:

Als kurzfristige vorübergehende Reaktionen können u.a. auftreten:

- kurzfristige Symptomverschlimmerung oder kurzes Akutwerden einer chronischen Entzündung
- Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Fieber, Schlafstörungen
- Veränderungen der Körperausscheidungen und/oder des Menstruationszyklus
- bei Säuglingen und Kleinkindern kann es ein bis drei Tage zu Unleidlichkeiten kommen

akute Entzündungen	fiebrhafte Erkrankungen	Brüche
Tumore	Thrombosen	Aneurysmen
spontane Hämatombildungen	Inflammatorischer Rheumatismus	implantierte Fremdkörper z.B. Herzschrittmacher, Spirale etc.
schwere neurologische Störungen	Tuberkulose	längere Kortikoidbehandlung

### Als Gegenanzeigen sind beispielhaft zu nennen:

Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Komplikationen sind extrem selten. In seltenen Fällen – mit einer Wahrscheinlichkeit von 1:400.000-1:2.000.000 – kann es nach Behandlung der Wirbelsäule bei entsprechenden Voraussetzungen zu: einer Hirnblutung, einem Schlaganfall oder der Schädigung des Rückenmarks kommen.

### Bestätigungen des Patienten:

Durch meine Unterschrift wird die Datenschutzerklärung, die ich als zusätzliches Dokument erhalten habe, Bestandteil der Vereinbarung. Ich bin einverstanden und willige explizit ein, dass meine personenbezogenen Daten zur Abwicklung, Anbahnung und Durchführung des Vertragsverhältnisses gespeichert und genutzt werden und, dass meine Gesundheitsdaten zur Durchführung der Behandlung, Diagnose und Therapie gespeichert und genutzt werden. Ich willige ein, dass sie auch dann aufbewahrt werden, wenn ich nicht mehr Patient der Praxis bin (nach Maßgabe der gesetzlichen Aufbewahrungsvorschriften). Mir ist klar, dass eine Weitergabe dieser Daten nicht stattfindet, außer mit den in der Datenschutzerklärung aufgezählten Ausnahmen, nämlich Weitergabe an die Justizbehörden, Buchhaltungsdienstleister, Steuerberater und Rechtsanwälte (ggf. auch Labore und andere Ärzte und Heilpraktiker, soweit dies im Therapieplan und Therapiekonzept erforderlich ist).

Die Stornoklausel habe ich verstanden und gelesen.

Ich bin über die ungefähren Kosten auf Basis dieses Behandlungsvertrags belehrt worden, mir wurde ein Therapieplan mit der voraussichtlichen Anzahl von Behandlungsterminen vorgeschlagen bzw. erklärt, auch bin ich hinsichtlich der Kostenerstattung einverstanden. Ich weiß auch, dass evtl. Differenzbeträge gegenüber der Erstattung meiner Krankenkasse selbst bezahlt werden müssen.

Ich erkläre hiermit, umfassend und verständlich mündlich, gemäß obigem Text durch Herrn Pfundheller über die Untersuchung und Behandlung mittels Osteopathie aufgeklärt worden zu sein. Meine Fragen sind vollständig geklärt. Ich hatte ausreichend Bedenkzeit und wünsche die Behandlung mittels Osteopathie. Bei Gesundheitsstörungen werde ich sofort den Therapeuten bzw. den Arzt verständigen bzw. mich wieder vorstellen.

Datum

Unterschrift Patient/ Erziehungsberechtigter

Unterschrift Therapeut  
Oliver Pfundheller