



## Aufklärungsbogen – Klientenerklärung – Einverständniserklärung

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefonnummer, eMail:

Komplikationen bei naturheilkundlichen Behandlungen sind äußerst selten. Trotzdem kann man die Risiken einer naturheilkundlichen Behandlung nicht völlig ausschließen. Wenn es zu Erstverschlimmerungen, Unverträglichkeiten, allergischen Reaktionen oder Zunahme der Beschwerden kommt, bitte ich Sie, sich schnellstmöglich mit mir in Verbindung zu setzen. Bei Nichterreichbarkeit suchen Sie bitte Ihren Hausarzt oder ein Krankenhaus auf.

Des Weiteren möchte ich Sie darauf hinweisen, dass Sie auf rein privater Basis behandelt werden. Die entstehenden Kosten werden von Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung nicht oder nur zum Teil übernommen bzw. erstattet.

Auf Wunsch erhalten Sie nach jeder Konsultation eine Rechnung, die Sie bar bezahlen können. Nach Absprache ist auch eine Überweisung möglich. Die voraussichtlich entstehenden Kosten werden Ihnen vor Beginn der Behandlung mitgeteilt. Die hier durchgeführten Anwendungsverfahren werden schulmedizinisch und wissenschaftlich (noch) nicht anerkannt.

Wenn Sie einen vereinbarten Termin nicht einhalten können, bitte ich Sie um Benachrichtigung bis 24 Stunden vor Beginn. Bei Nichterscheinen oder kurzfristiger Absage sind 50 % der geplanten Konsultationskosten berechnungsfähig, da ich Zeit für Ihre Beratung einplane und eine Neuvergabe des Termins oft nicht möglich ist.

In unserer Praxis arbeiten wir im Team. Wenn Sie auf meine Empfehlung hin einen Kollegen konsultieren, darf ich ihn über Ihren Fall informieren und auch entsprechende Befunde weiterleiten.

Sie entbinden mich hiermit von meiner Schweigepflicht. Es ist selbstverständlich, dass die Datenschutzbestimmungen dabei eingehalten werden. Die Klienteninformation zum Datenschutz sowie die Einwilligungserklärung (DSGVO) haben Sie erhalten.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Ihr Einverständnis mit diesen Vereinbarungen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klient

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Berater

## **Klienteninformation zum Datenschutz**

### **Sehr geehrte Klientin, sehr geehrter Klient,**

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

### **1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung**

Ganzheitliches Lebenskonzept – Heidi Wündisch

Nöbelner Straße 2b, 09306 Wechselburg

Telefon: 037384 6368 / 0172 3628020, [info@ganzheitliches-lebenskonzept.de](mailto:info@ganzheitliches-lebenskonzept.de)

Naturheilpraxis – Gesundheitsberater – Heidi Wündisch

Leipziger Straße 130A, 09113 Chemnitz

Telefon: 037384 6368 / 0172 3628020, [info@ganzheitliches-lebenskonzept.de](mailto:info@ganzheitliches-lebenskonzept.de)

### **2. Zweck der Datenverarbeitung**

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund der gesetzlichen Vorgaben, um den Behandlungs-/Klientenvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt/Heilpraktiker/Gesundheitsberater und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anschrift und Kontaktdaten, Anamnese, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Therapeuten erheben. Zu diesem Zweck können uns auch andere Ärzte, Heilpraktiker, Psychotherapeuten oder Gesundheitsberater, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z. B. in Arztbriefen).

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

### **3. Empfänger Ihrer Daten**

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Heilpraktiker, Ärzte, Gesundheitsberater, Krankenkassen, Krankenversicherungen, medizinische Institute, Apotheken oder Hersteller bzw. Vertreiber von Nahrungsergänzungsmitteln und Gesundheitsprodukten sein. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

#### **4. Speicherung Ihrer Daten**

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur so lange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben.

#### **5. 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 Datenvereinbarung 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 der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Sächsischer Datenschutzbeauftragter, Bernhard-von-Lindenau-Platz1 in 01067 Dresden

#### **6. Rechtliche Grundlagen**

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1. lit. b) Bundesdatenschutzgesetz.

Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

Ihr Praxisteam