

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Übersicht

Muss vollständig ausgefüllt werden

Ihre Daten	Seite Nr. 2
Kinder-Anamnese/ Krankengeschichte	Seite Nr. 3-9
Ihre Zustimmung mit Unterschrift	Seite Nr. 10

Nur für PKV, Zusatzkasse, Beihilfe Seite Nr. 10

ZAS Hemer Abrechnungsservice benötigt für die Rechnungsausstellung Ihre Einwilligungserklärung Forderungsabtretung & Datenübertragung. Mit Ihrer Unterschrift auf der Zustimmungserklärung stimmen Sie der Weitergabe, Verarbeitung, Abtretung Ihrer persönlichen Daten an unseren Abrechnungsdienstleister ZAS-Hemer zu (Details S. 10)

Nett zu Wissen

Erstattung durch PKV, Beihilfe, Zusatzversicherung	Seite Nr. 10
Zusammenhänge, Gesetz der Gnade	Seite Nr. 11
Gebührenverzeichnis Heilpraktiker GebüH Ziffern	Seite Nr. 11-12
Datenschutzinformationen zu Online-Terminbuchung	Seite Nr. 12

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Falls Termin bekannt

Die Behandlung Ihres Kindes ist am: Uhrzeit:

Vorname(n) Kind: Name(n) Eltern:

Straße/Haus-Nr.: PLZ/Ort:

Geburtsdatum Kind: Geburtsstunde Kind:

Geburtstag Vater: Geburtstag Mutter:

Geburtsort- und Stunde Vater: Geburtsort- und Stunde Mutter:

Ihre „beste“ Mobilnummer:

Ihre „beste“ E-Mail:

Kinderarzt/ ggf. Hebamme:

Anzahl Gewister/Reihenfolge/Namen :

Gab es Besonderheiten oder Komplikationen während der Schwangerschaft?

- Nein Ja Medikamente rauchen Trennung Tod von Nahestehenden Unfall
 Impfung während Schwangerschaft Kaiserschnitt Stress

Wenn Ja, welche?

Geburt

- Krankenhaus Wo haben Sie entbunden? Geburtshaus Hausgeburt
 Mehrlings-Geburt natürliche Geburt Zangen-Geburt Saug-Glocke Dammsch
 kristeller Handgriff (Druck auf dem Bauch) Not-Kaiserschnitt geplanter-Kaiserschni
 Einleitung/wehentreibende Mittel/ Medikamente unter der Geburt PDA

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Entbindung in der SSW Geburtsdauer vom Blasensprung an: Std.

Welche Medikamente/Mittel unter der Geburt?

Gab es Komplikationen unter der Geburt?

Bei Patienten bis zum 2. Lebensjahr auszufüllen (siehe Mutterpass):

Am Tag der Geburt Gewicht des Neugeborenen (Gr) Größe des Neugeborenen (cm)
Apgar-Werte: Kopfumfang (cm):

Verringertes Fruchtwasser Nabelschnur um Hals Blauverfärbung Beatmung

Verfärbtes Fruchtwasser Verletzungen unter der Geburt, welche?

Geburtslage des Kindes

Kopflage Stirnlage Hinterhauptslage Sternengucker Steisslage

Am Tag der Entlassung im Krankenhaus Gewicht des Neugeborenen:

Nach der Geburt:

Zu Hause a) Kinderklinik b) Intensivstation Wenn a/b), wie viel(e) Wochen:

Getrennt vom Kind?

Bisheriger Verlauf der Kindheit bis heute:

Stillen Sie/ haben Sie gestillt? Ja Nein Haben/Hatten Sie genügend Milch zum Stillen?

Falls das Stillen nicht funktioniert hat, wie haben Sie sich beholfen?

Verhalten nach der Nahrungsaufnahme des Babys

Spei-Kind Spucken direkt nach Trinken Spucken gelegentlich Anderes:

Spucken-Schwallartig

Blähungen Drei-Monatskoliken Verstopfung (mehr als 3 Tage) Saugschwierigkeiten

Wie sieht der Stuhlgang aus, Farbe und wie riecht er?

Dünnflüssig Hart Schafskot Scharf, wundmachend Große Mengen

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Für Patienten bis zum 12. Lebensjahr ausfüllen:

Wurde Ihr Kind geimpft? Bei Ja: Wogegen? Wann? Listen Sie Impfungen, Art und Datum auf (ob 3-fach/6-fach, MMR, Windp. Keuchh., Tetanus, Kinderlähmung, Diphtherie, HIB, Hepatitis B, HPV, etc.) oder bringen Sie den Impfausweis mit:

Weint / Schreit Ihr Kind häufig? Ist es körperlich Unruhig? Wenn ja, belastet es Sie und/oder Partner?

Hauptbeschwerden:

Unter welchen Beschwerden leidet Ihr Kind?

Was hat es?

Seit wann?

Wo?

Wie?

Wodurch wird es besser und schlechter?

Gibt es von Ärzten oder Heilpraktikerin Diagnosen und wenn ja wie lauten diese?

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Familiengeschichte:

Gab es bei Ihnen oder in der Blutsverwandtschaft Krankheiten? (z.B. Krebs, Tuberkulose, Hautkrankheiten, Neurodermitis, Geschlechtskrankheiten, Geistes- und Gemütskrankheiten, Selbstmord, Alkoholismus, Herzkrankheiten, Asthma, Zuckerkrankheiten, Rheumatismus, Gicht, Epilepsie?)

Welche Krankheiten sind bei der Mutter bekannt?

Welche Krankheiten sind bei dem Vater bekannt?

Welche Infektionserkrankungen hat Ihr Kind bisher durchgemacht? (Halsschmerzen, Bronchitis, etc?)

Welche Kinderkrankheiten hat Ihr Kind durch? z.B. Masern, Röteln, Mumps, Scharlach, Keuchhusten

Wie ist der Durst? z.B. groß, klein, wenig, nachts, lieber warm, lieber kalt usw.

Wie ist der Appetit? z.B. normal, gut, schlecht usw

Wie ist der Stuhlgang? z.B. täglich, jeden....Tag, normal, Verstopfung, Durchfall, Würmer, hell, dunkel, schleimig, blutig, übelriechend, geformt, trocken, breiig, wässrig, schmerzhaft, wundmachend usw.

Wie ist die Harnentleerung: z.B. normal, viel, wenig, häufig, hell, dunkel usw.?

Genitalorgane: Hat es jemals dort etwas Auffälliges gegeben?

Besteht Ausfluss aus Harnröhre oder Scheide?

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Gemüts-Symptomatik: Wie würden Sie den Charakter Ihres Kindes beschreiben (Bis 12. Lbj)?

Ist Ihr Kind in großen Teilen total lieb und anhänglich?

Wird Ihr Kind leicht zornig/ Jähzornig?

Wie steht es mit Schlagen oder Hauen?

Wie reagiert Ihr Kind auf Maßregelungen, Strafen oder Kritik?

Macht Ihr Kind Dinge kaputt?

Gibt es Wutanfälle, wie stark?

Weint Ihr Kind leicht, wenn ja bei welchem Anlass?

Gibt es irgendwelche Ängste? z.B. Dunkelheit, Alleinsein, bestimmte Tiere, Gewitter, Räuber, Höhenangst, Platzangst usw

Wie steht es mit dem Ordnungssinn?

Gibt es ausgeprägte Eifersucht zu Geschwistern?

Gibt es Geschwister, wenn ja welche? In welcher Reihenfolge?

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Wie ist das Verhältnis zu den Geschwistern?

Wie ist die Wärmeregulation, warme oder kalte >Hände, Füße

Wie schwitzt Ihr Kind? z.B. gar nicht, warm, kalt, übelriechend, sauer, nachts, besonderer Geruch b. Stillen?

Hat Ihr Kind Kopfschmerzen? z.B. Stirn oder Hinterkopf?

Hat Ihr Kind Fußschweiß oder „Käsefüße“?

Schlafen und Schlafverhalten:

Wie steht es mit dem Schlaf? z.B. kann nicht einschlafen, nicht durchschlafen, regelmäßiges Erwachen, Schlafwandeln, unruhig, aufschreien, reden?

Wie ist die Schlaflage? Rücken, Bauch, Knie-Ellenbogen-Lage, Füße herausgestreckt, schwitzen im Schlaf, Zähne knirschen usw.?

Befindlichkeiten: Welche Überempfindlichkeiten gibt es bei Ihrem Kind? z.B. Licht, Dunkelheit, Geräusche, Gerüche, Baden, oder andere?

Wird eine Körperseite bei Ihren Krankheitserscheinungen eindeutig bevorzugt? z.B. alles nur rechts, alles nur links, nur oben, nur unten, Seitenwechsel usw.?

Schreit Ihr Kind möglicherweise, wenn es hochgeworfen und wieder aufgefangen wird? (Bei älteren Kindern bitte die Erinnerungen aufschreiben)

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Lokale Symptomaten:

Wenn Sie hier unten stehend von Beschwerden berichten, bitte immer genau angeben, wo (Ort), wohin (Ausstrahlung), wann (zeitliches Auftreten), wie (Schmerz- oder Empfindungscharakter), wodurch besser oder schlechter, wodurch ausgelöst (bitte Grund angeben!)

Kopf z.B. Kopfhaut, Haar, Haarausfall, Milchschorf, Kopfschmerzen usw.

Augen z.B. Entzündungen, Bindehaut, Tränenfluss usw.

Ohren z.B. Entzündungen, Absonderungen, Hören

Nase z.B. Schnupfen, Heuschnupfen, Nebenhöhlen usw.

Mund z.B. Mundgeruch, Speichelfluss, Geschwüre (Aphten), schlechte Zähne usw.

Hals z.B. Mandeln, Kehlkopf, Stimme, Schilddrüse usw.

Lungen und Bronchien z.B. Husten, Auswurf (wie beschaffen? wann?), Asthma, Atemnot, Entzündung

Haut: Mit welchen Hauterkrankungen hat ihr Kind zu tun? z.B. Ekzeme, Akne, Herpes, Warzen, anderes?

Menstruationsbeschwerden (regelmäßige, unregelmäßige Mens, starke, weniger starke Mens, etc.)

Ist Ihr Kind von Beschwerden in der Pubertät betroffen? Pubertätsbeschwerden bei Mädchen und Jungs z.B. Selbstwertfragen, Körperveränderung, Scham-Behaarung, Geruch, Schwitzen, Stimmbruch, Schlaflosigkeit, Konzentrations-Schwierigkeiten, Hautprobleme, Akne, rasches Körperwachstum, wird verspottet, Wutanfälle Zurückgezogen, keine Freunde, zuviel Ablenken lassen, Unruhe, anderes Leiden?

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Gibt es Schul-Probleme, wenn ja welche und welche Folgen hat es aktuell für Ihr Kind?

Welche Medikamente nimmt Ihr Kind ein? Weshalb?

Gibt es noch etwas, was Sie als wichtig empfinden und bisher nicht gefragt wurden?

Wie haben Sie von unserer Praxis erfahren?

Recherche Internet Empfehlung Patient Empfehlung Arzt / Klinik

Bringen Sie bitte spätestens am Tag der Konsultation mit: Bitte bei Diagnosen vom Arzt oder Heilpraktiker vorhandene Labore zu Hormonen, Schilddrüse und Allergien mitbringen (Labore bitte nicht älter als 3 Monate). Bei Schlafproblemen: Foto vom Schlafplatz (zeigt Bett inkl. Umfeld) mitbringen.

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Zustimmungserklärung:

Ich weiß, dass nur ich mich heilen kann und dass die Begleitung von Sandra Oettel nur die Voraussetzungen dafür erschafft. Sie ist kein Ersatz für eine ärztliche Behandlung. Es unterliegt meiner eigenen Verantwortung, Anschlussmaßnahmen und Empfehlungen vollständig nachzukommen, um meine bestmöglichen Ergebnisse zu realisieren.

Mir ist bekannt, dass die Honorierung der erbrachten Leistungen nach zeitlichem Aufwand erfolgt und die Leistung bei vor Ort Terminen am Tag der Behandlung Bar in Euro beglichen wird. Das Ergebnis des Erstattungsverfahrens einer Versicherung lässt den Honoraranspruch des Heilpraktikers gegenüber dem Patienten unberührt.

Eine Videokonsultation kann stattfinden bei Gutschrift des vereinbarten Gesamt-Honorars vor der Konsultation nur unbar, d.h. per Banküberweisung.

Ähnlich gestaffelt wie bei einer Reisebuchung weiß ich, dass ggf. bei Stornierung vor Beginn des Termins Terminausfallgebühren auf mich zukommen können. Die maximale Terminausfallgebühr entspricht in Summe der Höhe des vorab mitgeteilten Stundensatzes und der Anzahl der gebuchten Stunden. Für die von mir nicht oder zu spät abgesagten Termine bin ich verantwortlich und ich verstehe, dass diese in voller Höhe der gebuchten Zeit von mir bezahlt werden.

Bei Stornierung eines vereinbarten Behandlungstermins, gelten ausschließlich unsere hier genannten Bedingungen inkl. AGB <https://heilpraktiker-trier.de/agb>. Mehr als sieben Tage vor der Behandlung kann der Termin zu jeder Zeit kostenfrei (0,00€) via E-Mail storniert werden. Bei Storno weniger als vom sechsten bis zum vierten Tag vor dem Behandlungstermin werden 30% der

Ort: Datum:

Ihre Unterschrift /Erziehungsberechtigter:

Ohne Unterschrift dürfen wir Sie aufgrund der deutschen Gesetzgebung weder beraten, noch behandeln.

von Ihnen gebuchten Zeit, jedoch mindestens 45€ als Kompensation fällig, da wir Vorbereitungen für Sie getroffen haben (z.B. Fragebogen erarbeitet). Bei Storno weniger als drei volle Tage vor dem Behandlungstermin werden 80% der vereinbarten Behandlungszeit in Rechnung gestellt. Bei Storno am Behandlungstag selbst werden 100% der vereinbarten Behandlungszeit in Rechnung gestellt.

Dieser Abschnitt betrifft das Widerrufsrecht nur bei Konsultationen, welche terminlich vor Ablauf der 14-tägigen Widerrufsfrist vereinbart worden sind und früher stattfinden werden: Ich stimme zu und verlange ausdrücklich, dass Frau S.Oettel vor Ablauf der Widerrufsfrist mit der Ausführung des Vertrages für mich beginnt. Mir ist bekannt, dass ich durch das Bestätigen des Termins und das Nehmen der Dienstleistungen bei vollständiger Erfüllung des Vertrages auf mein 14-tägiges Widerrufsrecht freiwillig verzichte.

Der Inhalt der Zustimmungserklärung ist mir bekannt und ich erkläre mich damit einverstanden. Ich beauftrage im oben beschriebenen Sinne Frau Sandra Oettel, Heilpraktikerin, meine gesundheitlichen Störungen umgehend ganzheitlich zu behandeln. Ich bin einverstanden mit den u.s. Einwilligungen auf allen nachfolgenden Seiten, u.a. mit der Verarbeitung meiner Daten, mit der Datenübertragung an Arzt/Labor und bei Bedarf mit der Einwilligungserklärung, Forderungsabtretung, Datenübertragung im Falle einer Privaten Versicherung/Zusatzkasse/Beihilfe für den zentralen Abrechnungs-Service. Ich bin einverstanden mit den Bedingungen der Datenschutzbestimmungen, habe mein Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen und nehme die Bestimmungen der Online-Terminbuchung an und anerkenne die vorgenannten Zahlungsbedingungen (siehe separate Honorarliste).

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Zusammenhänge zu Gesundheit und Krankheit

Physische Heilung kann eintreten, wenn Betroffene die ureigenen Psycho-Somatischen Hintergründe, welche bei manchen mit der physischen Symptomatik in Verbindung steht, selbst verstanden, angenommen und zu dem eigenen Wohle insoweit als gut und notwendig umgesetzt haben. Im Falle von Eltern und Kind heißt das, dass der Elternteil als Vorbild für das Kind fungiert und das Kind dem Erwachsenen folgt. Deswegen arbeite ich mit einem Erwachsenen-Elternteil mit und für das Kind. Dabei geschieht in unserer Praxis alles im Einklang mit den Gesetzen der Gnade. So wissen alle große und kleinen Patienten, dass sie nur das verarbeiten, was auch wirklich mit ihnen und ihrem Umfeld im Einklang ist -nicht zu viel, nicht zu wenig. Eben einfach richtig.

Einwilligungserklärung gemäß Datenschutzutzerklärung

Mit dieser Einwilligungserklärung erklären Sie sich ausdrücklich damit einverstanden, dass die Praxis Heilpraktiker Sandra Oettel Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten darf. Ohne Unterzeichnung dieser Einwilligung dürfen wir Sie nicht behandeln.

Personenbezogene Daten sind Informationen, die dazu genutzt werden können, persönliche oder sachliche Verhältnisse über Sie zu erfahren (z.B. Name, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsdatum oder E-Mail-Adresse). Informationen, bei denen wir keinen (oder nur mit einem unverhältnismäßigen Aufwand) Bezug zu Ihrer Person herstellen können, z.B. durch Anonymisierung der Informationen, sind keine personenbezogenen Daten.

Die Verarbeitung Ihrer Daten ist notwendig für die Behandlung, die Verwaltung und Rechnungserstellung. Ihre Daten werden ausschließlich für diese Zwecke gespeichert und verarbeitet.

Zur Erreichung des Verarbeitungszweckes verarbeiten wir die folgenden personenbezogenen Daten: Krankengeschichte, Behandlungsplan, Medikation, Bildmaterial zur Fotodokumentation und Untersuchungsbefunde. Es unterliegt Ihrer

Einwilligungserklärung, Forderungsabtretung, & Datenübertragung nur bei Privatversichert und Zusatzkasse oder Beihilfe

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, um mehr Zeit für Sie und Ihre Behandlung zu haben, beauftragen wir die Zentrale Abrechnungsstelle für Heilpraktiker GmbH (nachfolgend: ZAS genannt) Wilhelm-Bröckelmann-Str. 21 58675 Hemer mit der Abrechnung und Einziehung unserer Honorare.

Die ZAS gewährleistet eine gewissenhafte Bearbeitung der von uns vorgegebenen Rechnungen, gibt Ihnen fundiert die nötigen

freien Entscheidung, ob Sie uns diese Daten mitteilen.

Sie haben jederzeit das Recht Ihre Einwilligung zu der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß Artikel 21 Absatz 4 DSGVO zu widerrufen und zu verlangen, dass Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeitet werden. Der Widerruf hat schriftlich oder per Email zu erfolgen und gilt nur innert der Stornierungsfristen siehe AGB.

Die Email Adresse lautet: info@sandraoettel.de Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

Erstattung durch Private Krankenkasse/ Beihilfe oder Zusatzversicherung

Bitte beachten Sie wenn Sie Beamt:In, Lehrer:In, Privatversichert(e), Beihilfeberechtigt(e) oder Zusatzversichert(e) sind unbedingt VOR der ersten Konsultation ausfüllen. Nur damit haben Sie die Möglichkeit, über unseren Zentralen Abrechnungsservice eine absetzbare Rechnung für Versicherungen privater Natur, Beihilfe oder Zusatzkasse zu erhalten. Spätere Eingaben sind nicht möglich, es gibt keine Ausnahme, da wir aus rechtlichen Gründen gezwungen sind (es ist so wie beim Arzt!) Füllen Sie bitte vor der ersten Sitzung die

Auskünfte und unterstützt Sie bei Erstattungsproblemen. Ihre Patientendaten unterliegen jedoch sowohl der Schweigepflicht als auch dem besonderen Schutz durch datenschutzrechtliche Vorschriften. Ihre Daten dürfen daher nur mit Ihrer Zustimmung an die ZAS weitergegeben werden. Ich bitte Sie daher höflich um Ihre Zustimmung durch Unterzeichnung dieser Erklärung und danke Ihnen für Ihr Verständnis.

Ich erkläre mich einverstanden mit der Abtretung der sich aus meiner Behandlung in der Praxis ergebenden Honorare an die Zentrale Abrechnungsstelle für Heilpraktiker GmbH, Wilhelm-Bröckelmann-Str. 21, 58675 Hemer.

Einwilligungserklärung Forderungsabtretung und Datenübertragung aus und senden uns diese vor der Behandlung an info@sandraoettel.de – Danke!

Sonst dürfen wir aus rechtlichen Gründen NICHT für Sie tätig werden in der Versicherungssache. Die Rechnungserstellung kostet durch unseren externen Dienstleister ZAS pro erstellter Rechnung mind. 15€ oder 8% des Rechnungsbetrags, je nachdem was Eintritt. Der Betrag zzgl. ZAS-Gebühr ist nach jeder Behandlung am Behandlungstag in Bar direkt an den Behandler zu zahlen, dieser leitet die 15€ oder 8% des Rechnungsbetrages und die Auflistung der Leistungen an ZAS weiter. Nach jeder Behandlung erstellt ZAS Ihnen eine Rechnung für Ihre Versicherung mit der höchstmöglichen Quote zur Erstattung. Wieviel genau erstattet wird, hängt von Ihrem Vertrag ab, den Sie geschlossen haben. Das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker sieht analoge Ziffern vor, die jedoch oft nicht bezahlt werden. Daher vermeiden wir die Ausstellung von analogen Ziffern. Sie können Ihre Kasse vorab fragen, ob diese Gebührensätze erstattet werden: Gebührenverzeichnis Gebüh Ziffer 1,4, 2a, 2b, 3, 4, 5,6,7,8, 9, 10, 11, 17.1, 18-22, 25, 34.1, 35 (ich bin kein zertifizierter Osteopath, sondern es geht um segmentale Behandlungen in der HWS und Daumengelenke), Ziffer 39 (TimeWaver, NLS, Bioresonanz)

ZAS Hemer Abrechnungsservice

Ich bin mir dessen bewusst, dass nach der Abtretung der Forderung allein die ZAS forderungsberechtigt ist und deshalb Einwände gegen die Forderung im Streitfall gegenüber der ZAS zu erheben und geltend zu machen sind und der mich behandelnde Heilpraktiker ggf. als Zeuge vernommen werden kann. Darüber hinaus entbinde ich meine/n Heilpraktiker/in von ihrer/seiner Schweigepflicht, soweit dies für die Abrechnung und Geltendmachung der abgetretenen Forderung erforderlich ist. Zu diesem Zweck erkläre ich mich mit der Weitergabe aller zum Zwecke der Abrechnung und Geltendmachung der abgetretenen

Fragebogen Kind bis 12 Jahre

Heilpraktikerin Sandra Oettel • Caspar-Olevian-Str. 69 • 54295 Trier
0049 177 60 20 302 • 0049 651 91 89 2651 • info@sandraoettel.de

(das digital ausgefüllte Dokument ist ohne Unterschrift gültig)

Honorarforderung, insbesondere von Daten aus der Patientendatei (Name, Geburtsdatum, Behandlungsdaten und -verläufe) an die ZAS einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung betreffend die Forderungsabtretung und die

Datenübertragung jederzeit widerrufen kann unter info@sandraoettel.de oder kontakt@heilpraktiker-trier.de

Datenschutzinformationen zu Terminland oder Jameda

Für die optimale Terminverwaltung setzen wir das Terminmanagementsystem von Terminland ein. Terminland bietet uns einerseits ein modernes Kalendersystem und andererseits unseren Patienten die Möglichkeit, auf der Seite <https://www.terminland.de/> mit uns Termine online zu vereinbaren. Die Terminland GmbH Kreuzberger Ring 44a, 65205 Wiesbaden wird für uns als Auftragsverarbeiter tätig. Wir nutzen die Terminland Kalendersoftware für alle unsere Patienten, um Termine einheitlich zu verwalten. Terminland verarbeitet sämtliche Daten nach allen geltenden Datenschutzvorschriften und wendet höchste Sicherheitsstandards an. Für die Terminvereinbarung werden folgende Daten in den Terminland Kalender eingetragen: Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail Adresse, Hausarzt, Krankenkassenstatus, überweisender Arzt, Besuchsgrund und Terminhistorie.

Ihre Daten werden für die Zwecke der Terminverwaltung erfasst, so wie es auch bisher bei uns der Fall war. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten sind Art. 6 I b) DSGVO (der Behandlungsauftrag, den Sie

uns erteilen), Art. 6 I a) DSGVO (Einwilligung für Terminerinnerungen per SMS und E-Mail) und Art. 9 II h) DSGVO (die Zwecke der Gesundheitsvorsorge). Die Daten werden gleichlaufend zu den berufsrechtlichen Aufbewahrungspflichten für die Dauer von 10 Jahren gespeichert. Ihre Daten sind weiterhin sicher. Terminland hat keinen Zugriff auf Ihre Daten, sondern lediglich die Praxis. Alle personenbezogenen Informationen erscheinen für Terminland-Mitarbeiter pseudonymisiert. Auch erfolgt keine Weiterleitung der Daten durch Terminland an kommerzielle Anbieter. Terminland ist genau wie Ihr Arzt an die Schweigepflicht gebunden. Eine Entbindung von der Schweigepflicht ist nicht erforderlich. Um Terminausfälle zu vermindern, möchten wir Sie mit Ihrer Einwilligung mittels des Terminland Kalendersystems per SMS und/oder E-Mail an Ihren Termin erinnern. Wenn Sie keine Erinnerungen mehr erhalten möchten, teilen Sie uns das jederzeit mit und wir stellen die Erinnerungen wieder aus. Besonderheiten der Online Buchung

Für die Online-Terminbuchung ist ein Terminland-Nutzerkonto notwendig, hierfür gelten die Datenschutzhinweise von Terminland: <https://www.terminland.de/datenschutz/>

Für die Anlegung eines Terminland Nutzerkontos ist die Terminland GmbH (Terminland GmbH Kreuzberger Ring 44a, 65205 Wiesbaden), Ansprechpartner und Verantwortlicher für die Datenverarbeitung. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Abs. 1, b.) der DSGVO und Art. 9 II h) DSGVO (die Zwecke der Gesundheitsvorsorge).

Einwilligung zu Terminerinnerungen und Recalls per SMS und/oder E-Mail

Um für Sie kostenpflichtige Terminausfälle zu verhindern, erinnert Sie Terminland mithilfe von SMS/Email an den Termin. Wenn wir für Sie einen Termin eingestellt haben, so möchten wir Sie mittels des Terminland Kalendersystems per SMS und/oder E-Mail an Ihren Termin erinnern (dürfen). Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass Sie hiermit einverstanden sind. Es ist einfach eine praktische Unterstützung im Alltag für uns alle. Ansonsten können Sie jederzeit schriftlich widerrufen (einfach Mail genügt) an unter info@sandraoettel.de oder kontakt@heilpraktiker-trier.de