

**BEHANDLUNGSVERTRAG**

zwischen **Nancy Bolmerg**, Heilpraktikerin, Ferdinand-Lassalle-Straße 22, 04109 Leipzig  
und **Patientin/Patient**:

Name, Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail

**1. VERTRAGSGEGENSTAND**

Die Patientin/der Patient nimmt eine ganzheitlich und naturheilkundlich orientierte Beratung in Anspruch. Die Praxis ist beratend tätig, nicht invasiv, und arbeitet ergänzend zur schulmedizinischen Versorgung. Bei Bedarf werden ärztliche Untersuchungen empfohlen. Es können auch naturheilkundliche bzw. schulmedizinisch nicht anerkannte Verfahren zur Anwendung kommen.

**2. LEISTUNGSBESCHREIBUNG UND VERGÜTUNG**

Die genannten Zeiten beziehen sich auf den direkten Kontakt mit der Patientin/dem Patienten. Jede Leistung beinhaltet zusätzlich die Sichtung und Auswertung von Unterlagen, individuelle Vor- und Nachbereitung, Erstellung von Empfehlungen sowie die Beantwortung von Rückfragen im Anschluss. Diese Leistungen sind im jeweiligen Honorar enthalten.

**Hinweis:** Weitere Informationen zu den angebotenen Leistungen finden Sie ergänzend auf der Website der Praxis unter [www.bloomana.de](http://www.bloomana.de).

Leistung	Dauer (direkter Kontakt)	Honorar
Erstgespräch	90 Min.	€ 280,-
Konsultation	60 Min.	€ 180,-
Update-Termin:	30 Min.	€ 90,-

**3. LABOR-DIAGNOSTIK**

Die Empfehlung und geplante Auswertung einer Labor-Diagnostik kann Bestandteil des Erstgesprächs sowie – falls erforderlich – auch einer Konsultation sein.

Ob eine Labor-Diagnostik medizinisch sinnvoll ist, wird individuell im Gespräch entschieden – abhängig von Alter, Symptomen, Zyklusphase oder vorliegenden Befunden.

Einige Patientinnen und Patienten bringen eigene Laborwerte mit, in anderen Fällen wird eine Empfehlung zur Durchführung über ein externes Labor ausgesprochen. Es kann auch sinnvoll sein, bewusst auf eine Labor-Diagnostik zu verzichten oder diese zu einem späteren Zeitpunkt durchzuführen.

Die Durchführung erfolgt eigenverantwortlich durch die Patientin/den Patienten über ein externes Labor. Die dabei entstehenden Kosten sind nicht Bestandteil dieses Behandlungsvertrags und werden direkt mit dem Labor abgerechnet.

Unabhängig davon, ob eine Labor-Diagnostik durchgeführt wird oder nicht, bleibt das Honorar für den jeweiligen Termin in voller Höhe fällig, da die Beratung, Planung und Auswertung Teil der erbrachten Leistung ist.

#### 4. ABRECHNUNG UND ZAHLUNG

Die Abrechnung erfolgt auf Grundlage der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebÜH).

Die Patientin/der Patient erhält nach dem Termin eine Rechnung per E-Mail und überweist den fälligen Betrag auf das angegebene Praxiskonto.

Die Kosten sind grundsätzlich privat zu tragen. Eine Abrechnung über gesetzliche Krankenkassen ist nicht möglich.

Private Krankenversicherungen oder Zusatzversicherungen **können je nach Tarif** eine teilweise oder vollständige Erstattung vornehmen.

Die Patientin/der Patient wird gebeten, sich **vor Behandlungsbeginn** eigenverantwortlich bei der Versicherung über die Erstattungsmöglichkeiten zu informieren.

Ein Anspruch auf Erstattung durch Dritte besteht nicht.

#### 5. TERMINABSAGE / AUSFALLHONORAR

Wird ein vereinbarter Termin nicht wahrgenommen und nicht mindestens 24 Stunden vorher abgesagt, wird ein Ausfallhonorar in Höhe von **100%** des vereinbarten Honorars fällig. Dies entfällt nur bei nachweislich unverschuldetem Fernbleiben.

#### 6. SCHWEIGEPFLICHT UND ENTBINDUNG

Die Heilpraktikerin unterliegt der gesetzlichen Schweigepflicht.

Ich entbinde Frau Nancy Bolmerg hiermit ausdrücklich gegenüber folgender Ärztin / folgendem Arzt von der Schweigepflicht:

Name der Ärztin/des Arztes: \_\_\_\_\_ (optional)

Diese Entbindung bezieht sich auf medizinisch relevante Informationen wie Diagnosen, Befunde und Therapiepläne und erfolgt ausschließlich zum Zweck der medizinischen Koordination. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

#### 7. DATENSCHUTZ

Personenbezogene und medizinische Daten werden gemäß DSGVO verarbeitet und vertraulich behandelt.

Die Daten werden elektronisch gespeichert und ausschließlich zum Zweck der Behandlung, Terminorganisation, Rechnungsstellung und Kommunikation (z. B. per E-Mail oder Telefon) verwendet.

Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur mit Einwilligung der Patientin/des Patienten oder auf gesetzlicher Grundlage.

#### 8. RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN

Vor Beginn jeder Behandlung erfolgt eine individuelle Aufklärung über mögliche Risiken, Nebenwirkungen und alternative Verfahren. Die naturheilkundliche Behandlung ersetzt keine notwendige ärztliche Therapie.

#### 9. GERICHTSSTAND

Gerichtsstand ist Leipzig. Es gilt ausschließlich deutsches Recht.

#### 10. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Dieser Vertrag enthebt die Patientin/den Patienten nicht von der Eigenverantwortung für das eigene gesundheitliche Handeln. Abweichende Vereinbarungen bedürfen der Schriftform.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin/Patient