



Beratungsvereinbarung

Patient/in

Beraterin

Vorname, Name

Ute Ehrck
Ernährungsberaterin/VDOE,
Diplom-Ökotrophologin

Straße, Hausnummer

Praxis: Sudetenstr. 5a, 91052 Erlangen
Büro: Hirtengasse 10, 90562 Heroldsberg
Tel.: 0152 5232 5455
E-Mail: ute.ehrck@web.de
www.ute.ehrck.de

PLZ, Wohnort

Datum

- Bitte ausgefüllt zum 1. Beratungstermin mitbringen -

1. Honorarvereinbarung:

	Nach Abschluss der Beratung	Mit EC-Zahlung bei jedem Gespräch	Vorkasse für 5 Gespräche (EC-Zahlung oder Überweisung)
Erstgespräch 60 Minuten	82,00 Euro	80,00 Euro	
Folgegespräche á 60 Minuten	82,00 Euro	80,00 Euro	
Beispiel-Summe bei 5 Gesprächen	410,00 Euro	400,00 Euro	390,00 Euro
Bitte markieren Sie, wie Sie bezahlen wollen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zusatzleistungen:

- je 15 Minuten zusätzliche Beratungszeit 20,00 Euro
- BIA-Messung im Rahmen einer Ernährungsberatung 10,00 Euro
- Erstellung von Tagesplänen 15,00 Euro
- Einkaufstraining (60 Minuten) 75,00 Euro

Termine, die nicht wahrgenommen werden können, sind mindestens 24 Stunden vorher abzusagen. Andernfalls wird eine Ausfallgebühr von 50 % des Beratungshonorars fällig.

Ich erkläre mich mit der o.g. Honorarvereinbarung einverstanden und werde die anfallenden Kosten jeweils nach Leistungserbringung bzw. Rechnungsstellung begleichen.

Ich wurde darüber informiert, dass die Kosten von den Krankenkassen/Privaten Krankenversicherungen nicht bzw. nur teilweise erstattet werden.

Ute Ehrck, Dipl.-Ökotrophologin, Ernährungsberaterin VDOE,
Bankverbindung: VR Bank in Holstein • IBAN DE 79 2219 1405 0067 2821 91 • BIC GENODEF1PIN

2. Informationen zum Datenschutz und Einwilligung in die Datenverarbeitung

Ich bin mit der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Eine Übermittlung meiner Daten an Dritte darf nur mit meiner vorherigen Zustimmung oder wenn dies durch ein Gesetz erlaubt ist, erfolgen.

Nach der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) sind Praxen verpflichtet, Patienten/Klienten darüber zu informieren, zu welchem Zweck sie ihre Daten erheben und verarbeiten. Ferner werden sie darüber informiert, welche Rechte ihnen in Sachen Datenschutz zustehen:

a. Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung ist:

Leitungserbringer: siehe oben

b. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ist Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO, Art. 9 Abs. 2 lit. h) in Verbindung mit § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. b) BDSG.

Dies bedeutet, dass die Datenverarbeitung erfolgt, um den Behandlungsvertrag zwischen Leistungserbringer und Patient/Klient und die hieraus resultierenden Pflichten zu erfüllen.

Die Praxis verarbeitet zu diesem Zwecke meine **personenbezogenen Daten** wie Name, Anschrift, Geburtsdatum, Geschlecht, insbesondere aber auch **Gesundheitsdaten** wie Gewicht und Größe, BMI, Körperzusammensetzung, Laborwerte, Krankheitssymptome, Anamnesen, Diagnosen und Therapie-vorschläge. Zu diesem Zwecke kann es sein, dass der Leistungserbringer meine personenbezogenen Daten von Ärzten oder anderen Ausübenden eines Gesundheitsberufes, in deren Behandlung ich bin, erhält.

Der Leistungserbringer muss meine personenbezogenen Daten und meine Gesundheitsdaten erheben, da diese Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Behandlung sind. Eine sorgfältige Beratung und Behandlung kann nicht gewährleistet werden, wenn dem Leistungserbringer diese personenbezogenen Daten nicht vorliegen.

c. Weitergabe meiner Daten an Dritte

Die über mich erhobenen personenbezogenen Daten werden nur dann an Dritte übermittelt, wenn dies durch ein Gesetz erlaubt ist oder ich eine entsprechende Einwilligung erteilt habe.

Empfänger von meinen personenbezogenen Daten können vor allem Ärzte, Krankenkassen und -versicherungen oder Verrechnungsstellen sein. Zweck der Übermittlung ist entweder die Abrechnung der erbrachten Leistungen oder Klärung von medizinischen Fragen.

Für meine Online-Beratungen nutze ich die Plattform Zoom:

Zoom arbeitet EU-DSGVO-konform und ist verpflichtet, sämtliche datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten. Den Datenverarbeitungsvertrag (Data Processing Addendum – DPA) von Zoom finden Sie unter https://zoom.us/docs/doc/Zoom_GLOBAL_DPA.pdf

Die Erklärung darüber, wie ZOOM die DSGVO einhält, finden Sie unter <https://zoom.us/de-de/gdpr.html>

d. Der Leistungserbringer bewahrt meine personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies zur Durchführung meiner Behandlung erforderlich ist. Soweit der Leistungserbringer gesetzlich dazu verpflichtet ist, meine personenbezogenen Daten länger aufzubewahren, kann dies für mindestens 10 Jahre der Fall sein.

e. Ich habe das Recht, über meine vom Leistungserbringer verarbeiteten personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Ich kann zudem verlangen, dass er unrichtige Daten berichtigt.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann ich verlangen, dass meine personenbezogenen Daten gelöscht, eingeschränkt oder auf Dritte übertragen werden. Soweit ich eine Einwilligung zur Daten-verarbeitung erteilt habe, kann ich diese widerrufen.

Ute Ehrck, Diplom-Ökotrophologin, Ernährungsberaterin VDOE,

Bankverbindung: VR Bank in Holstein • IBAN DE 79 2219 1405 0067 2821 91 • BIC GENODEF1PIN

Ich kann mich zudem bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz beschweren, wenn ich der Ansicht bin, dass meine personenbezogenen Daten unrechtmäßig verarbeitet werden.

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz

Prof. Dr. Thomas Petri , Wagnmüllerstraße 18 , 80538 München , Telefon: 089/21 26 72-0

3. Schweigepflichtsentbindung

Ich entbinde meine behandelnden Ärzte und andere Therapeuten von der Schweigepflicht gegenüber dem Ernährungsberater/-therapeuten und meinen Ernährungsberater/-therapeuten gegenüber meinen Ärzten/Therapeuten.

Name	Adresse	Funktion (z. B. Arzt, Angehörige)

Eine Ausfertigung dieser Vereinbarung habe ich erhalten.

Ort, Datum Unterschrift Berater

Ort, Datum Unterschrift des Patienten