

# Behandlungsvereinbarung Ernährungstherapie

zwischen

**Annette Langenhorst**  
**NÄHRSTOFF**  
Schulstraße 7  
49838 Lengerich  
B. Sc. Ökotrophologin, VFED



und

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

für ernährungstherapeutische Beratung mit ärztlicher Notwendigkeitsbescheinigung nach §43 SGB V (Kopie liegt beim Leistungserbringer vor)

für folgende Indikation(en): \_\_\_\_\_

Ziele der Ernährungstherapie:

Förderung des bedarfsgerechten und gesunden Essverhaltens und damit die Unterstützung der Therapie der vorliegenden Erkrankung.

für ernährungstherapeutische Beratung ohne ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung (Privat)\*

**Kosten der ernährungstherapeutischen Beratungseinheit/en\*:**

Erste Beratungseinheit/ Anamnese (60 Minuten) 120 €\*  
je folgende Beratungseinheit (30 oder 45 Minuten) 60 oder 90 €\*

Krankenkassen bezuschussen i.d.R. 5-6 Beratungstermine. Für eine 2. Bezuschussung gibt es krankenkassenindividuelle Vorgaben (z.B. erst nach 365 Tagen oder bei einer anderen Indikation laut zweiter ärztlicher Notwendigkeitsbescheinigung).

Hausbesuche im Umkreis von 20 km: bis 10 km 10 € Anfahrtspauschale und 0,52 € pro gefahrenen Kilometer; über 10 km 20 € Anfahrtspauschale und 0,52 € pro gefahrenen Kilometer.

Auf der Grundlage dieser Behandlungsvereinbarung werden die Leistungen vereinbart. Ich werde die Kosten unabhängig von der Erstattung durch meine Krankenkasse/ meine Private Krankenversicherung begleichen.

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

\*ohne Vorliegen einer ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung fallen zusätzlich 19% MwSt. an.

**Voraussichtliche Inhalte der Beratungsleistung** werden sein:

- Ausführliche Anamnese
- Anleitung zum Führen des Ernährungstagebuchs
- Sichtung und Besprechung des Ernährungstagebuchs
- Zielformulierung/ Symptomskalierung
- Informationsvermittlung zu Krankheitsbild/ Pathophysiologie
- Erarbeitung individueller Lebensmittelaustausch-/ Veränderungsmöglichkeiten
- Analyse und Optimierung des Essverhaltens
- Genusstraining
- Lebensstilberatung
- Bewegung
- Motivation

**Berater/Therapeut:**

B. Sc. Ökotrophologin Annette Langenhorst, VFED zertifiziert

**Einverständniserklärung Honorar:**

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

*Information:*

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

*Absagefrist und Ausfallgebühr:*

Termine, die nicht wahrgenommen werden können, sind mindestens 24 Stunden vorher abzusagen. Andernfalls wird eine Ausfallgebühr von 100% des Beratungshonorars fällig, wovon die Kosten der Krankenkassen ggf. nicht übernommen werden.

**Schweigepflichtentbindung (empfehlenswert):**

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

**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:**

Leistungserbringer:

**Annette Langenhorst**

**NÄHRSTOFF**

**Schulstraße 7**

**49838 Lengerich**

Mobil: 0151 68 554 887

E-Mail: [kontakt@naehrstoff.net](mailto:kontakt@naehrstoff.net)

**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 Therapievorschlüsse. 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 Voraussetzungen 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.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Datenübertragung im Internet (z.B. bei der Kommunikation per E-Mail, WhatsApp etc.) Sicherheitslücken aufweisen kann. Mit der Nutzung dieser Dienste wird dem anbieterspezifischen Datenschutz zugestimmt.

**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 Datenverarbeitung erteilt habe, kann ich diese widerrufen.

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 unter dem folgenden Link gelistet:

[https://www.datenschutz-wiki.de/Aufsichtsbeh%C3%B6rden\\_und\\_Landesdatenschutzbeauftragte](https://www.datenschutz-wiki.de/Aufsichtsbeh%C3%B6rden_und_Landesdatenschutzbeauftragte)

*Hinweis zur Abrechnung mit den Krankenkassen:*

Ich wurde darüber informiert, dass die Kosten für die Ernährungstherapie aufgrund der Qualifikation des Leistungserbringers/ Beraters von den Krankenkassen/ Privaten Krankenversicherungen ggf. bezuschusst werden können. Über die Möglichkeiten und die Höhe des Zuschusses erkundige ich mich bei meiner Krankenkasse.