



Psychotherapie n.d. Heilpraktikergesetz
Integrative Paartherapie & Paarsynthese
Gestalttherapie

Blücherstraße 11
22767 Hamburg

Tel. 0176-3144 1391
www.lenablosat.de

St.-Nr. 47/023/01888

Rahmenbedingungen für therapeutische Leistungen

Sehr geehrte Klientin, sehr geehrter Klient,

ich bitte um die Beachtung der Rahmenbedingungen für Therapie- und Beratungsprozesse in meiner Praxis sowie der Informationen zum Schutz Ihrer personenbezogenen Daten.

1. Termine und Verbindlichkeit

Die vereinbarten Termine sind verbindlich. Sollten Sie verhindert sein, bitte ich um frühestmögliche Absage. Bis zu 36 Stunden vor dem Termin können Sie kostenfrei absagen. Bei kurzfristigeren Absagen oder Nicht-Erscheinen stelle ich in Anlehnung an § 615 BGB ein Ausfallhonorar in Höhe von 80% des vereinbarten Honorars in Rechnung.

2. Kosten und Zahlungsweise

Für meine therapeutischen Leistungen berechne ich für 60 Min. 90€ bzw. für 90 Min. 130€. Die Abrechnung des Honorars erfolgt i.d.R. zum Monatsende. Sie erhalten per E-Mail eine Rechnung mit der Bitte um Überweisung.

3. Datenschutz

Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck die Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

3.1 Verantwortliche für die Datenverarbeitung ist:

Lena Blosat –Paartherapie und Gestalttherapie – Psychotherapie n.d. Heilpraktikergesetz – Blücherstraße 11 – 22767 Hamburg – Tel. 0176-3144 1391

Im Bundesland Hamburg ist in allen Datenschutzangelegenheiten Ansprechpartner:
Der Hamburgische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit - Ludwig-Erhard-Straße 22 - 20459 Hamburg – E-Mail: mailbox@datenschutz.hamburg – Tel. 040-42854 4000

3.2 Zweck der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und mir, Ihrer Heilpraktikerin (Psychotherapie) und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeite ich Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieansätze und Befunde, die ich erhebe. Zu diesen Zwecken können mir auch andere Heilpraktiker, Ärzte oder Psychologische Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z. B. in Therapeutenbriefen), allerdings nur, wenn Sie diese ausdrücklich personen- und zweckgebunden von ihrer Schweigepflicht entbunden haben.

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen. Im Weiteren werden personenbezogene Daten zur Rechnungsstellung und ggfls. zur Terminplanung erhoben, gespeichert und verarbeitet.

3.3 Weitergabe Ihrer Daten an Dritte

Ich übermittle Ihre personenbezogenen Daten ausdrücklich nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

3.4 Speicherung Ihrer Daten

Nach rechtlichen Vorgaben zu psychotherapeutischen Behandlungen bin ich dazu verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

3.5 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 Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen.

3.6 Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) EU-DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) BDSG. Sollten Sie dazu Fragen haben, können Sie sich gern an mich wenden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ihre Lena Blosat

Mit meiner Unterschrift erkenne/n ich/wir die o.g. Rahmenbedingungen an und erteile/n die Erlaubnis an Lena Blosat – Paartherapie und Gestalttherapie Hamburg, meine/unsere personenbezogenen Daten gemäß den rechtlichen Vorgaben zu speichern. Für die Kontaktaufnahme und Rechnungsstellung stelle/n ich/wir die folgenden Informationen bereit:

Name: _____ **Tel:** _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Datum und Unterschrift: _____

Name: _____ **Tel:** _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Datum und Unterschrift: _____