

HAFTUNGSAUSSCHLUSS für **Gesundheitskurse**



Haftungsbestimmungen:

- 1.) Mir ist bekannt, dass die Teilnahme am Kurs auf eigene Gefahr und Verantwortung erfolgt.
- 2.) Es wird darauf hingewiesen, dass möglichst geeignete Kleidung und Schuhe / rutschfeste Socken getragen werden sollen.
- 3.) Teilnehmer mit bestehenden gesundheitlichen Problemen (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Skeletterkrankungen) sind aufgefordert, ihre Teilnahme mit dem behandelnden Arzt abzustimmen und jegliche Einschränkung der Therapeutin im Vorfeld anzuzeigen.
- 4.) Eine Haftung für die durch die Teilnahme verursachte Verstärkung bereits bestehender gesundheitlicher Probleme wird nicht übernommen.
- 5.) Ich bin gegen Unfälle und Verletzungen, die im Rahmen der Kursteilnahme auftreten können, versichert. Gleiches gilt für den direkten Weg von und zum Veranstaltungsort. Ist dies nicht der Fall, geschieht dies auf meine Verantwortung.
- 6.) Ich habe mich über den Inhalt dieser Haftungs Ausschluss - Erklärung vollständig informiert, indem ich diese gelesen habe, bevor ich meine Unterschrift leiste.

Selbstverantwortung :

Ich erkläre mit der Anmeldung, dass ich sportgesund bin (empfohlen wird eine sportärztliche Untersuchung) und selbst die Verantwortung für mein Handeln während der Behandlung trage. Die Teilnahme erfolgt auf eigenes Risiko.

Datum
.....

Unterschrift

Meine Kontaktdaten:

* Name, Vorname: _____

* Adresse: _____

* Mail: _____

* Telefon: _____

Einwilligung

zur Erhebung und Verarbeitung meiner
allgemeinen und Gesundheitsdaten



Ich bin damit einverstanden, dass IndividualPrävention, Simone Zeisberg-Meiser, Körper- und Entspannungstherapeutin, Schmerzspezialistin nach Liebscher & Bracht, Klosterstr. 1, 15344 Strausberg, allgemeine Daten sowie sowie ggf. Daten zu meiner Gesundheit (z.B. Vorerkrankungen, aktueller Gesundheitsstand, Behandlungsverlauf) zum Zweck der Durchführung der Beratung / Behandlung / Rechnungslegung erhebt, verarbeitet und nutzt. Dies gilt insbesondere bei Beratung und Behandlung auch für die Speicherung meiner Gesundheitsdaten und des Behandlungs- bzw. Beratungsverlaufs in elektronischer und in Papierform.

Hinweise

Weitere gesetzliche Ermächtigungsnormen zur Datenerhebung bleiben unberührt. Ohne diese Einwilligung ist eine Beratung / Behandlung / Rechnungslegung nicht möglich; die Gesundheitsdaten sind erforderlich, um eine fachgerechte Beratung / Behandlung zu gewährleisten.

Sie können Ihre erteilte Einwilligung ohne Angabe von Gründen jederzeit gegenüber mir widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Ich führe die Datenverarbeitung, die ausschließlich auf dieser Einwilligung beruhte, für die Zukunft nicht mehr fort. Andere gesetzliche Erlaubnistatbestände zur Datenverarbeitung bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt.

Bitte beachten Sie mein Merkblatt „Information zum Datenschutz“. Dieses enthält sämtliche Informationen gemäß Art. 13 DS-GVO, insbesondere über die Datenweitergabe und die Speicherdauer.

ja/ nein Ich bin einverstanden, Informationen zu Veranstaltungen und Vorträgen von **IndividualPrävention**, Beratungsangebote sowie Informationen zu gesundheitsbezogenen Themen zu erhalten.

Strausberg, den _____

Unterschrift: _____

Anlage: Informationsblatt zur Datenverarbeitung

Erfüllung der Informationspflichten bei Behandlungsbeginn gem. Art. 13 und 14 DSGVO für Einzelheilpraktiker(Stand 30.04.2018)

Hinweise zur Datenverarbeitung

Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung ist:
Simone Zeisberg-Meiser, Klosterstraße 1, 15344 Strausberg

Ich erhebe und speichere folgende **allgemeine** Daten:

- Anrede, Vorname, Nachname;
- Anschrift nebst E-Mail-Adresse und Telefonnummer;
- ggf. Geburtsdatum;

Ich erhebe und speichere ggf. folgende **gesundheitsbezogene** Daten:

- Informationen über Ihre Gesundheit, die für Ihre Beratung/Behandlung im Rahmen des Beratungsvertrages notwendig sind (Gesundheitsdaten);
- Angaben in der Patientendokumentation; insbesondere Vorerkrankungen
- ggf. Name des behandelnden Arztes;

Die Verarbeitung der **allgemeinen** Daten erfolgt mit dem Zweck:

- Sie als meinen Klienten identifizieren zu können;
- Sie beraten / behandeln zu können;
- mit Ihnen Kontakt aufnehmen zu können und zu korrespondieren;
- Ihnen eine Rechnung zu stellen;
- der Geltendmachung etwaiger Ansprüche gegen Sie;

Die Verarbeitung der **gesundheitsbezogenen** Daten erfolgt mit dem Zweck:

- Sie beraten / behandeln zu können;
- Haftungsansprüche wegen Behandlungsfehlern abzuwehren;

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der **allgemeinen** Daten

Die Rechtsgrundlage bildet Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO. Die Verarbeitung ist für die Erfüllung des Behandlungsvertrages mit Ihnen und zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen erforderlich, die auf Ihren Behandlungswunsch hin erfolgen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der **gesundheitsbezogenen** Daten

Die Rechtsgrundlage für diese Datenverarbeitung bildet Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO, § 22 Abs. 1 Lit. b BDSG sowie Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO

Speicherdauer

Die für die Behandlung von mir erhobenen personenbezogenen Daten werden bis zum Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht gespeichert. Nach § 630 f Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch beträgt die Aufbewahrungspflicht für die Patientenakte 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen. Nach Ablauf dieser Frist werden die Daten gelöscht, es sei denn, dass ich nach Artikel 6 Abs. 1 S. 1 lit. c DSGVO aufgrund von steuer- und handelsrechtlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten zu einer längeren Speicherung verpflichtet bin oder Sie in eine längere Speicherung gemäß Art. 6 Abs. 1 S.1 lit. a DSGVO eingewilligt haben.

Datenweitergabe an Dritte & Information über gesetzliche oder vertragliche Bereitstellungspflichten

Eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte kann erfolgen:
-soweit dies nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO für die Abwicklung des Behandlungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist;
-sofern eine gesetzliche Offenbarungspflicht besteht, z.B. § 138 Abs. 1 Nr. 1 bis 8 StGB;
-falls ich anwaltliche und gerichtliche Hilfe in Anspruch nehmen muss;
-bei einer Weiterleitung von Unterlagen an andere Heilpraktiker/Ärzte, private Krankenversicherungen oder private Abrechnungsstellen. Dies setzt jeweils eine Einwilligung Ihrerseits voraus.

Vertragliche Bereitstellungspflichten bestehen nicht.

Betroffenenrechte

Sie haben das Recht:

- Ihre einmal erteilte Einwilligung jederzeit gegenüber mir zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Ich führe die Datenverarbeitung, die auf dieser Einwilligung beruhte, für die Zukunft nicht mehr fort. (Art. 7 Abs. 3 DSGVO)
- Auskunft über Ihre von mir verarbeiteten personenbezogenen Daten zu verlangen. Insbesondere können Sie Auskunft über die Verarbeitungszwecke, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, gegenüber denen Ihre Daten offengelegt wurden und werden, die geplante Speicherdauer, das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch, das Bestehen eines Beschwerderechts bei einer Aufsichtsbehörde, die verfügbaren Informationen über die Herkunft Ihrer Daten, falls diese nicht bei uns erhoben wurden, sowie über das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profilen und ggf. aussagekräftigen Informationen zu deren Einzelheiten verlangen. (Art. 15 DSGVO)
- unverzüglich die Berichtigung unrichtiger oder die Vervollständigung Ihrer bei mir gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO)
- die Löschung Ihrer bei mir gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit nicht die Verarbeitung zur Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Information, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, aus Gründen des öffentlichen Interesses oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. (Art. 17 DSGVO)
- die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit die Richtigkeit der Daten von Ihnen bestritten wird oder die Verarbeitung unrechtmäßig ist, Sie aber deren Löschung ablehnen und in dem Fall, dass wir die Daten nicht mehr benötigen, Sie jedoch diese zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen sowie in dem Fall, dass Sie gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben und noch nicht feststeht, ob unsere berechtigten Gründe gegenüber denen von Ihnen überwiegen. (Art. 18 DSGVO)
- Ihre personenbezogenen Daten, die Sie mir bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten oder die Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen zu verlangen. (Art. 20 DSGVO)
- sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. In der Regel können Sie sich hierfür an die Aufsichtsbehörde Ihres Wohnortes wenden. (Art. 77 DSGVO)

Widerspruchsrecht

Sofern Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage von berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. f DSGVO verarbeitet werden, haben Sie das Recht, gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzulegen, soweit dafür Gründe vorliegen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben. Möchten Sie von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen, genügt eine E-Mail an: kontakt@zeisberg-meiser.de

Stand Mai 2018

Meine Wünsche und Ziele

MEIN ENERGIE- UND GESUNDHEITSTATUS

NAME: _____

1. Hast Du manchmal oder regelmäßig Schmerzen?

Ja Nein

Wenn ja, wo?

Seit wann?

2. Machst Du bereits Dehnübungen?

Ja Nein

Wie oft? _____

3. Machst Du regelmäßig Sport?

Ja Nein

- Wo?
- Welchen?
- Was macht hier Spaß?

Seit wann?

Wie lange jeweils?

Wie oft / Woche?

4. Musst Du Medikamente einnehmen, von denen ich wissen sollte?

Ja Nein

Wenn ja, was?

Seit wann?

Wie oft?

5. Was wünschst Du Dir von diesem Kurs? Hast Du ein Ziel?

