

Dieses ist die erste QM pro Gesundheit zertifizierte Praxis für Osteopathie in Celle.
Wir werten alle Behandlungen wissenschaftlich aus und führen einen Austausch mit Ihren Ärzten u. Therapeuten.
Die nachfolgenden Regeln ermöglichen Ihnen und uns einen reibungslosen Ablauf.

Allg. Geschäftsbedingungen (AGB)

1. Sie buchen einen Termin in unserer Terminpraxis. Wir nehmen uns für Sie ausreichend Zeit.
2. Um allen Patienten gerecht zu werden, gelten zu dem folgende Regelungen:
 - a. Ist der Patient 15 Minuten nach dem vereinbarten Termin nicht erschienen ohne uns auf unserer Telefonnummer über eine **Verspätung** zu informieren, handeln wir nach § 615 BGB.
 - b. **Terminabsagen oder Terminverschiebung** sind bis maximal **24 Werktagstunden** vor dem vereinbarten Termin per Telefon möglich. Bei Nichteinhaltung handeln wir gemäß § 615 BGB. (Patienten, die zum ersten Termin nicht erscheinen, erhalten keinen weiteren Termin bei uns.)
3. Die **Abrechnung** erfolgt immer nach **Leistung** (Anamnese, Tests, behandelte Strukturen sowie Berichterstellung) und nie nach aufgewendeter Zeit, die oft zwischen 30 und 60 Minuten liegt.
4. Abgerechnet wird die erbrachte Leistung nach **Gebüh** (Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker). Sie können das Verzeichnis auf unserer o.a. Internetseite einsehen.
5. Ob und in welcher Höhe diese Rechnung von Ihrer **Versicherung** bezahlt wird, hängt von Ihrem gewählten Tarif bei Ihrer Versicherung ab.
6. Es ist immer der volle Rechnungsbetrag sofort in **bar** oder per **Rechnung** fällig!

Allg. Behandlungsempfehlungen (ABB)

1. Körper, Geist und Seele bilden eine Einheit. Somit hat eine ganzheitliche Behandlung immer auch **Auswirkungen** auf Ihr ganzes Leben.
2. Wir werden mit unserem Arbeiten an Ihrem Körper immer auch Ihrer Seele mehr Ausdruck verleihen können und ermöglichen somit Ihrem Geist einen eigenverantwortlichen Umgang mit Ihrer Gesundheit. Unsere Aufgabe ist es nämlich nicht Krankheit zu suchen, sondern **Gesundheit zu finden**.
3. Der **Erfolg** einer ganzheitlichen Behandlung ist somit immer auch von **Ihrem Mitwirken** abhängig.
4. Vor der Behandlung:
 - a. Erscheinen Sie **pünktlich** und in **Ruhe**.
 - b. Das **Mobiltelefon** wird **ausgeschaltet**.
5. Nach der Behandlung:
 - a. Für 3 Tage **keine schweren** physischen wie psychischen **Belastungen**.
 - b. **Trinken** Sie viel stilles Wasser (Zimmertemperatur).
6. Zwischen den Behandlungen (gilt für die meisten):
 - a. **Schlafen** Sie ausreichend und erholsam.
 - b. **Trinken** Sie viel stilles Wasser (Zimmertemperatur).
 - c. Keine **Mahlzeiten nach 19 Uhr** (Nur noch stilles Wasser und Tee).
 - d. Die abendliche Mahlzeit ist **kohlenhydratarm**.
 - e. **Verzicht** auf Kuhmilchprodukte, Gluten, Alkohol, Tabak und Drogen.
 - f. Tägliche Gymnastik
 - g. Mindestens 2 wöchentliche **Ausdauersporteinheiten** von mindestens 20 Minuten Dauer.
 - h. Nutzen Sie evtl. **Hilfsmittel** konsequent.
7. Die **Terminvergabe** richtet sich nach Ihren physischen und psychischen **Reaktionen** auf die Behandlung.
8. Unser Ziel ist es, mit möglichst **wenigen Behandlungen** Sie wieder in ein **Gleichgewicht** zu bringen und dort zu halten.
9. Da wir nach höchsten **Qualitätskriterien** arbeiten und juristisch **korrekt abrechnen**, ist unser **Preis** diesen Umständen **angepasst**. Somit kann es immer auch zu einem höheren nichterstattungsfähigen Eigenanteil in der Rechnungsstellung kommen.

Ich bestätige hiermit, dass ich rechtzeitig über Art, Umfang, Durchführung (evtl. interne Eingriffe), zu erwartende Folgen und Risiken der Osteopathie sowie der Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten auf die Diagnose und Therapie sowie evtl. Alternativen **aufgeklärt** wurde (Analog § 630 a –h BGB).

Name: _____

Anschrift: _____

Ort/Datum/Unterschrift: _____

Wir halten uns für Sie auf dem **neuesten wissenschaftlichen Stand**.