



Marion Wessing
Dipl. Oecotrophologin (FH)

Anmeldeformular

Name, Vorname	Geschlecht männlich weiblich divers
Straße	Anzahl der Kinder
PLZ, Ort	Alter der Kinder
Telefon privat	Behandelnder Arzt:
Telefon berufl.	Empfehlung durch Arzt Bekannter/Freund Familie Krankenkasse Internet Andere: _____
Telefon mobil	
Email	
Geb.-Datum	
Krankenkasse	
Beruf	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	Grund der Konsultation: _____ _____
Größe	
Gewicht	

Behandlungsvereinbarung

Vertragsgegenstand

Der Klient/Patient nimmt eine Ernährungsberatung /-therapie von der zertifizierten Ernährungsberaterin (VFED) Frau Diplom-Oecotrophologin (FH) Marion Wessing, In der Eulsheck 11, 65779 Kelkheim, in Anspruch.

Schweigepflichtentbindung

Der Klient/Patient entbindet seine(n) behandelnden Arzt / Ärzte / Therapeuten:

von der Schweigepflicht gegenüber Frau Marion Wessing bezüglich der in Anspruch genommenen therapeutischen Beratung, und Frau Marion Wessing gegenüber den behandelnden Ärzten / Therapeuten.

Honorarvereinbarung und Rechnungstellung:

- Der Klient zahlt das Honorar für die Ernährungstherapie-, Beratungs- und Serviceleistungen direkt an Frau Diplom-Oecotrophologin (FH) Marion Wessing
- Es ist nicht immer möglich, im Vorfeld verbindliche Angaben zur benötigten Anzahl von Beratungsterminen zu treffen. Der Klient hat jederzeit die Möglichkeit, die Behandlung zu beenden, unabhängig von der Sinnhaftigkeit weiterer Sitzungen.
- Die Rechnungsstellung erfolgt zeitnah nach der Erbringung der einzelnen Dienstleistung/en.

Marion Wessing
Diplom-Oecotrophologin (FH)
Zertifizierte Ernährungsberaterin (VFED)
Fachberaterin Fasten (UGB)

Finanzamt Hofheim
046 881 02430

Bankverbindung
C24 Bank
IBAN DE91 5002 4024 5821 0314 01



Marion Wessing
Dipl. Oecotrophologin (FH)

- Die Rechnung ist zahlbar ohne Abzug/Skonto innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungserhalt.
- Der Klient/Patient verpflichtet sich, die vereinbarten Termine wahrzunehmen.
- Für nicht in Anspruch genommene Termine, die nicht rechtzeitig, das heißt nicht mindestens 24 Stunden vorher abgesagt wurden, werden Ausfallkosten in Höhe von 100% des Beratungshonorars fällig, die dem Klienten/Patienten in Rechnung gestellt werden. Einzige Ausnahme sind akute Erkrankungen, welche auch noch am Morgen des Beratungstermins angezeigt werden können.

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

Aufklärung / Hinweise

- Die Ernährungstherapie-, Beratungs- und Serviceleistungen entsprechen einem Dienstleistungsvertrag. Dieser ist nicht dem Erfolg geschuldet.
- Frau Diplom-Oecotrophologin (FH) Marion Wessing berät ihre Kunden nach dem jeweils aktuellen ernährungsmedizinischen Standard.
- Im Mittelpunkt der Dienstleistungen steht das individuelle gesundheitliche Wohl des Klienten.
- Frau Diplom-Oecotrophologin (FH) Marion Wessing unterliegt der Schweigepflicht.
- Der Klient /Patient macht vollständige und wahrheitsgemäße Angaben zu seiner Person und seinen medizinisch relevanten Daten.
- Die Ernährungsberatung bzw. Ernährungstherapie ersetzt nicht (vollständig) eine ärztliche Therapie. Sofern ärztlicher Rat erforderlich ist, wird Frau Marion Wessing unverzüglich eine Weiterleitung an einen Arzt veranlassen.

Kenntnisnahme zur Abrechnung mit den Krankenkassen

Ich wurde darüber informiert, dass die Kosten für die Ernährungsberatung / Ernährungstherapie aufgrund der Qualifikation des Ernährungsberaters von den Krankenkassen (gesetzl., wie auch privaten Krankenkassen) gegebenenfalls bezuschusst werden können. Über die Möglichkeiten und die Höhe des Zuschusses erkundige ich mich selbst bei meiner Krankenkasse. Ich werde die Leistungen unabhängig von der Erstattung durch meine Krankenkasse / meine Private Krankenkasse direkt an Frau Marion Wessing begleichen – das Ergebnis des Erstattungsverfahrens mit der Krankenkasse lässt die Honoraransprüche aus diesem Vertrag unberührt.

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten

Marion Wessing
Diplom-Oecotrophologin (FH)
Zertifizierte Ernährungsberaterin (VFED)
Fachberaterin Fasten (UGB)

Finanzamt Hofheim
046 881 02430

Bankverbindung
C24 Bank
IBAN DE91 5002 4024 5821 0314 01



Marion Wessing
Dipl. Oecotrophologin (FH)

Dokumentation der Behandlung

Art, Inhalt /Dauer der Beratung	Datum	Anwesenheitsunterschrift Klient	Preis (€)

Marion Wessing
Diplom-Oecotrophologin (FH)
Zertifizierte Ernährungsberaterin (VFED)
Fachberaterin Fasten (UGB)

Finanzamt Hofheim
046 881 02430

Bankverbindung
C24 Bank
IBAN DE91 5002 4024 5821 0314 01



Marion Wessing
Dipl. Oecotrophologin (FH)

Einwilligung der Datenverarbeitung

Ich bin mit der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Insbesondere bin ich mit der Verarbeitung gesundheitsbezogener Daten einverstanden, die den Verlauf und die Wirksamkeit der Behandlung dokumentieren. Dabei bin ich mir bewusst, dass es sich bei gesundheitsbezogenen Daten um besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Datenschutzes handelt und diese gesetzlich besonders geschützt werden, so dass ich der Verarbeitung dieser Daten ausdrücklich zustimme.

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten

Marion Wessing
Diplom-Oecotrophologin (FH)
Zertifizierte Ernährungsberaterin (VFED)
Fachberaterin Fasten (UGB)

Finanzamt Hofheim
046 881 02430

Bankverbindung
C24 Bank
IBAN DE91 5002 4024 5821 0314 01