

Behandlungsvertrag GKV

Praxis für Physiotherapie Birgit Brocksieper-Walburg
Heilpraktikerin der Physiotherapie



Wittener Str. 2
Tel.: 02302/ 20 52 999

58456 Witten
Fax: 02302 /20 52 997

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Ort: _____

Telefon privat: _____

Telefon dienstl. /Mobil: _____

Beruf: _____

Krankenkasse: _____

Überweisender Arzt _____

zuzahlungspflichtig *

zuzahlungsfrei (Ausweis bitte vorlegen)

1. Die Abrechnung erfolgt nach den mit Ihrer Krankenkasse vertraglich vereinbarten Sätzen.

2. Sofern Sie gemäß ärztlicher Verordnung nicht von der Zuzahlung befreit sind, sind Leistungen der Physiotherapie mit **10 % zuzahlungspflichtig**. Als Grundlage für die Berechnung gelten die jeweils **aktuellen Kassensätze**. Der genaue Betrag wird in der **Quittung** ausgewiesen. Ebenfalls fällt eine Gebühr von **10 Euro pro Rezept** an. Die Beträge werden mit der ersten Behandlung fällig.

3. Sie kommen zur Therapiebehandlung in eine Praxis, die nach dem Bestellsystem geführt wird. Die mit Ihnen vereinbarte Zeit ist ausschließlich für Sie reserviert. Sofern Sie den vereinbarten Behandlungstermin nicht einhalten können, müssen Sie diesen **mindestens 24 Stunden** vorher absagen, damit wir die für Sie vorgesehene Zeit noch anderweitig verplanen können. Diese Vereinbarung dient nicht nur der Vermeidung von Wartezeiten im organisatorischen Sinne, sondern begründet zugleich eine für beide Vertragsparteien einzuhaltende Pflicht. Sofern Sie den vereinbarten Behandlungstermin nicht rechtzeitig absagen, wird Ihnen die mit den gesetzlichen Krankenkassen vereinbarte Vergütung in Rechnung gestellt. Es wird ausdrücklich vereinbart, dass ansonsten Annahmeverzug gemäß § 615 BGB eintritt, wenn der vereinbarte Termin nicht fristgemäß von Ihnen abgesagt und eingehalten wird.

4. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich ausdrücklich damit einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten – soweit zur Durchführung des Behandlungsvertrages notwendig – zum Zwecke der automatisierten Verarbeitung durch unsere Praxis EDV gespeichert werden.

Behandlungsvertrag GKV

Praxis für Physiotherapie Birgit Brocksieper-Walburg
Heilpraktikerin der Physiotherapie



Wittener Str. 2
Tel.: 02302/ 20 52 999

58456 Witten
Fax: 02302 /20 52 997

5. Zu den Terminen bringen Sie bitte ein **großes Handtuch** mit.

6. Patientenaufklärung:

Ich bin in verständlicher Weise ausreichend vom verordnenden Arzt über meine Erkrankung sowie Art, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der verordneten Behandlung und deren Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose und Therapie aufgeklärt worden. Sollte die im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung durchzuführende Anamnese und Befundung Anlass zu einer ergänzenden Aufklärung geben, wird diese durch Ihren Therapeuten vor Behandlungsbeginn durchgeführt. Ebenfalls wird der Therapeut Sie über mögliche Maßnahmen informieren, die Sie selbst ergreifen können, um den Heilungsprozess während und nach der Therapie zu unterstützen.

Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und willige in diese Regelungen ausdrücklich ein.

Ein Exemplar dieser Vereinbarung bekomme ich auf Wunsch ausgehändigt.

Datum/Unterschrift des/der Behandelten
bzw. Erziehungsberechtigten

Datum/Unterschrift Praxis