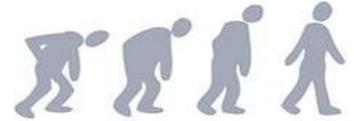


Behandlungsvertrag

Wir freuen uns, dass Sie sich für unser Therapieangebot entschieden haben.

Als Physiotherapiepraxis Kulbatzki, Eckernförder Straße 87, 24116 Kiel, Tel: 0431-16134 schließen wir diesen Behandlungsvertrag mit Ihnen als Patient/in, um die Grundlage für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zu schaffen.

Praxis Kulbatzki
Inhaber: Sven Blum
Physiotherapeut



Name Patient/in: _____ Geb. am: _____

Anschrift: _____

Krankenkasse/Privatversicherung: _____

Einwilligung und wirtschaftliche Aufklärung

Mit ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die Vereinbarung anzuerkennen und in die Behandlung einzuwilligen.

Für Rücksprachen steht Ihnen unser Praxisteam vor Unterzeichnung zur Verfügung.

Bei Ihrem ersten Termin klärt Ihr/Ihre Therapeut/in Sie über Umfang, Ablauf und mögliche Ergebnisse der Behandlung auf.

Schriftliche Leistungsbeschreibungen sind auf unserer Website physiotherapie-kulbatzki.de verfügbar.

- Falls Sie nicht einwilligungsfähig sind, werden betreuende Personen entsprechend aufgeklärt.
- Minderjährige nicht einwilligungsfähige Personen benötigen die Zustimmung durch Betreuende.
- Physiotherapeutische Behandlungen können den gesamten Körper beeinflussen und Risiken bergen, über die wir Sie (Ihre betreuende Person) bei Notwendigkeit informieren.

Ihre Behandlung unterliegt den Regelungen eines Dienstvertrags nach §§ 630a ff BGB (Behandlungsvertrag). Ein Therapieerfolg wird damit nicht garantiert.

Grundsätze der Zusammenarbeit

Für eine erfolgreiche Therapie verpflichten sich beide Vertragspartner/innen zu diesen Grundsätzen:

- Ihr/e Therapeut/in informiert Sie mündlich über alle therapie relevanten Aspekte. Rückfragen sind jederzeit möglich.
- Sie informieren uns über gesundheitliche Veränderungen und beteiligen sich aktiv an der Therapie.
- Eigenübungen und Empfehlungen im Rahmen der Therapie führen Sie eigenverantwortlich aus, um Ihre Therapieziele zu erreichen. Die Haftung der Praxis beschränkt sich auf Handlungen während der physiotherapeutischen Behandlungen.
- Unerwartete Beschwerden oder Einschränkungen teilen Sie uns umgehend mit. In Notfällen wenden Sie sich direkt an Ihre Arztpraxis oder die Notaufnahme.

Alle relevanten Behandlungsinhalte werden in Ihrer Patientenakte dokumentiert, die für mindestens 10 Jahre aufbewahrt wird.

Wirtschaftliche Aufklärung

1. Gesetzlich Versicherte (GKV, BG, UVT, Heilfürsorge)

- Die Praxis rechnet direkt mit der Krankenkasse ab.
- **Zuzahlungen GKV Versicherte:** Sie zahlen einen **Eigenanteil von 10€ plus 10%** der Therapiekosten Ihrer Heilmittelverordnung. Der Betrag ist ab der ersten Behandlung, spätestens der zweiten Behandlung in bar oder per Karte zu zahlen. Anders verhält es sich mit einer Blankoverordnung, die erst zum Schluss bezahlt wird.

Gewünschte ergänzende Leistungen, die über die ärztliche Verordnung hinausgehen, werden separat als Selbstzahlerleistung erbracht. Die Kosten werden nicht von der Krankenkasse übernommen.

2. Privatversicherte, Beihilfeversicherte und Selbstzahler/innen

- Die Kosten der Behandlung entnehmen Sie der Honorarvereinbarung.
Sie verpflichten sich, die Vergütung vollständig und pünktlich zu zahlen - unabhängig von einer möglichen Erstattung durch Ihre Versicherung. Die Abrechnung Privat- und Beihilfeversicherter erfolgt nach Beendigung oder Abbruch der Verordnung. Die Rechnung mit der Original Verordnung und einer Kopie wird Ihnen zugeschickt. **Sollten sie eine weitere Kopie benötigen, bitten wir Sie um 0,50 € Kopiergeld.**

Die Abrechnung von Selbstzahlerleistungen erfolgt nach jedem Termin, zahlbar in bar oder per Karte. Rechnungen werden nach Absprache zugestellt.

Terminregeln und Ausfallgebühr

- Die Praxis ist als Bestellpraxis organisiert - jeder Termin wird exklusiv für Sie reserviert. Darum sind Termine pünktlich einzuhalten oder mindestens 24 Stunden vorher abzusagen. Falls wir telefonisch nicht zu erreichen sind, sprechen Sie bitte auf unseren Anrufbeantworter oder schreiben Sie uns eine E-Mail (kontakt.praxis-kulbatzki@outlook.de)
- **Ausfallgebühr:** Bei späterer Absage oder Nichterscheinen ist die Praxis gemäß § 615 BGB dazu berechtigt, Ihnen den Ausfall pro Einheit mit **20,00 €** in Rechnung zu stellen. Der Vergütungsanspruch bleibt bestehen, egal ob Sie schuldlos an der Wahrnehmung des Termins gehindert waren oder ob dem ein schuldhaftes Verhalten zu Grunde lag!
- Die Praxis informiert Sie so schnell wie möglich, falls Termine verschoben oder abgesagt werden müssen. Sie erhalten einen Ersatztermin zur Erbringung der vereinbarten Leistung.

Geltung des Behandlungsvertrages

- Der Vertrag tritt mit der Unterzeichnung in Kraft und gilt für die Durchführung aller Erst- und Folgeverordnungen.
- Bei Preisänderungen wird eine bestehende Honorarvereinbarung seitens der Praxis aufgelöst und neu vereinbart, bevor weitere Behandlungen stattfinden. Auch die GKV kann ihre Sätze erhöhen, so dass Nachzahlungen zum Ende der Verordnung noch nachgezahlt werden müssen.

Beendigung des Behandlungsvertrags

- Sie können den Vertrag jederzeit mündlich ohne Angaben von Gründen beenden; geplante Termine werden storniert
- Die Praxis kann den Vertrag beenden, wenn: empfohlene Maßnahmen oder Beratungsinhalte abgelehnt werden; falsche oder unvollständige Angaben gemacht werden; Ihre Lebensführung die Therapieziele verhindert; Zahlungen ausstehen; Sie sich nicht an den Behandlungsvertrag halten.
- Eine Wiederaufnahme des Vertrags ist bei Einigung möglich

Weitere Hinweise

- Bringen Sie zu jeder Behandlung ein frisches, großes Handtuch mit. **Bei Vergessen eines Handtuchs, bitten wir Sie um 1,00 € Waschgeld.** Anders verhält es sich, wenn wir Sie in die Warmpackung (Fango) legen müssen. Dann stellen wir diese zur Verfügung.
- Die Regelbehandlungszeit richtet sich nach der verordneten Leistung. Die Krankenkassen vergüten bei z.B. Krankengymnastik/Manuelle Therapie maximal 15-20 Minuten. Zur Behandlungszeit zählen Anamnese, Aus- und Ankleiden, physiotherapeutische Befunderhebung, Verlaufsdocumentation sowie Mitteilung an den verordnenden Arzt.

Wir sind in der **Rezeptprüfpflicht**. Sollten Eintragungen fehlerhaft sein, müssen diese **ausschließlich mit Arztunterschrift** geändert und zum Folgetermin wieder mitgebracht werden. Sollte dies nicht der Fall sein oder haben Ihr Rezept beim ersten Termin vergessen, haben Sie bitte Verständnis dafür, dass wir Sie ohne Rezept nur auf Selbstzahler Rechnung behandeln können und Sie den Termin privat, in Höhe von **32,00 €**, zahlen müssen. Wenn Sie zum zweiten Termin das Rezept dabei haben, gilt dieser als erster Termin auf dem Rezept, wenn nicht werden auch alle folgenden Termine zu je **32,00 €** Ihnen in Rechnung gestellt.

Datenschutzvereinbarung und Schweigepflichtentbindung

Ihre Gesundheit und ihre Daten sind uns wichtig. Gemäß der Datenschutzgrundverordnung sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, dass Ihre Daten bei uns gespeichert werden. Wir speichern Ihre Daten aufgrund der gesetzlichen Grundlage des Art. 9 Abs. 2 lit. H DSGVO und nutzen Ihre Daten zur Dokumentation des Behandlungsverlaufs und zur Abrechnung der von uns erbrachten Leistungen gegenüber Ihnen bzw. Ihrer Krankenkasse. Sollten Sie unseren Service zur Vereinbarung bzw. Absage von Terminen oder Anfragen per E-Mail nutzen wollen, wird Ihre E-Mail-Adresse einzig zu diesem Zweck bei uns gespeichert. Soweit wir Ihre Daten elektronisch abspeichern, haben wir technisch-organisatorische Maßnahmen ergriffen, um diese zu schützen. Sie entbinden uns von der Schweigepflicht in Bezug auf Ihre Diagnose um mit Ihrem behandelnden Arzt Ihrer behandelnden Ärztin zusammenzuarbeiten.

Haftung

Die Haftung der Physiotherapie Kulbatzki für Sach- und Vermögensschäden wird für alle Fälle von Fahrlässigkeit ausgeschlossen. Unberührt bleibt eine weitgehende Haftung - auch in Bezug auf Erfüllungshilfen - für Vorsatz.

Ich habe den Behandlungsvertrag gelesen und erkläre mich mit den oben aufgeführten Punkten einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Patienten/in oder des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin