

Villa Dahlmann

Praxis für Osteopathie und Physiotherapie

Andrè Sturm

Patienten – Therapeuten Vertrag für Physiotherapie

Abrechnung

1. **Kassenrezepte:** Die Zuzahlungen für physiotherapeutische Leistungen, per Heilmittelverordnung, ist zu Beginn der Therapie, in Bar oder per EC-Cash zu zahlen.
2. **Privatrezepte:** Die privaten Heilmittelverordnungen kommen am Therapieende, oder bei Abbruch, zur Abrechnung. Die Höhe der Vergütung wird in Anlehnung an die für Physiotherapeuten geltende Gebührenordnung errechnet. Mit Kenntnisnahme des Kostenvoranschlages (aktuelle Preisliste) gilt der Gebührensatz als vereinbart.
3. Für die Wirksamkeit der Vereinbarung über die Höhe der Vergütung ist es ohne Belang, ob und in welcher Höhe der Privatpatient einen Erstattungsanspruch gegen ein Krankenversicherungsunternehmen und / oder Beihilfestelle oder sonstigen Kostenträgern besitzt. Die Höhe etwaiger Erstattungsleistungen richtet sich nach dem Inhalt des Krankenversicherungsvertrages, bzw. nach den individuellen Verhältnissen (Familienstand), die für die Höhe der Beihilfe maßgebend sind. Auch wenn Krankenversicherungsunternehmen, bzw. Beihilfestellen im Wege der Verwaltungsordnung für die Angemessenheit der Vergütung für physiotherapeutische Leistungen Höchstsätze festgelegt haben, berühren diese jedoch nicht das private Rechtsverhältnis und somit die Vereinbarung über die Höhe der Vergütung zwischen Therapeut und Patient. Der privatversicherte, bzw. beihilfeberechtigte Patient muss also damit rechnen, dass er seine Aufwendung nicht voll erstattet bekommt.

Ausfallgebühr

4. **Eine Absage des Termins** sollte nur in dringenden Fällen, spätestens jedoch bis **24 Stunden vor der Behandlung** erfolgen. Diese Vereinbarung gilt gleichermaßen für **privat-** als auch für **gesetzlich versicherte Patienten**. Um Wartezeiten zu vermeiden und eine optimale Auslastung unserer Praxis gewährleisten zu können, müssen wir nicht **rechtzeitig abgesagte Termine mit einer Ausfallgebühr von 20,00 Euro pro 30 Min. in Rechnung stellen**. Vielen Dank für Ihr Verständnis

Name des Patienten:

Zur Kenntnis genommen, am

Unterschrift des Patienten
