

Anmeldung und Behandlungsplan

Name
Vorname
Straße
PLZ, Ort
Mobil
E-Mail
Alter
Bei minderjährigen Patienten Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten

Es wird wie folgt vereinbart:

Die Vertragspartner vereinbaren aufgrund der aktuellen und zukünftigen ärztlichen Verordnungen die Erbringung von physiotherapeutischen Leistungen in Höhe der jeweils aktuell gültigen Preisliste für Privatpatienten.

Die Privatpatientin/der Privatpatient wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Behandlungshonorar unabhängig der Höhe der Erstattungsleistung ihrer/seiner Versicherung oder anderer Erstattungsstellen (gemäß §614 BG) bei Rechnungsstellung sofort fällig wird.

Die Patientin/der Patient stimmt der Weitergabe ihrer/seiner personengebundenen Daten zum Zwecke des Forderungseinzuges zu, insofern die Forderung im Rahmen der Forderungsbeitreibung an einen Dritten (Rechtsanwalt) abgetreten werden muss. Diese Erklärung gilt zugleich als Benachrichtigung im Sinne des §33 BDSG. Diese Zustimmung soll auch für künftige Behandlungen gelten. Die Zustimmung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Die Patienten/der Patient wurde darauf hingewiesen, dass bei nicht Einhalten eines verbindlichen Termins oder bei kurzfristiger Terminabsage (weniger als 24 Stunden), die eine anderweitige Besetzung nicht mehr möglich macht, der Leistungserbringer nach §605 BGB berechtigt ist, die geplanten und preislich vereinbarten Behandlungskosten in entsprechender Höhe in Rechnung zu stellen.



Nachfolgende die Physiotherapeutische Leistungen werden vereinbart

Manuelle Therapie	€ 32,00
Manuelle Therapie Doppelbehandlung	€ 64,00
Krankengymnastik	€ 28,00
Krankengymnastik Doppelbehandlung	€ 56,00
Krankengymnastik am Gerät	€ 46,20
Massage, auch Spezial	€ 20,00
Naturmoorpackung (einmal verwendbar)	€ 36,20
Elektrotherapie	€ 10,00
Ultraschalltherapie	€ 13,00
Wärmetherapie	€ 17,00
Eistherapie	€ 14,00
Bandagierung/Tape	€ 15,00
Hausbesuch	€ 15,00
Wegegeld	€ 25,00
Ärztliche Diagnose	

Die Preise gelten bis auf Widerruf für diese und alle nachfolgenden Verordnungen. Die Unterzeichner haben je eine Ausfertigung dieser Vereinbarung erhalten. Die Patientin/der Patient sichert zu, dass sie/er unter der oben genannten Adresse postalisch zum Empfang der Honorarrechnung erreichbar ist.

Berlin,

Ort

Datum

Unterschrift Patient/in

Bei minderjährigen Patienten
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Unterschrift Therapeut/in



Im Allgemeinen nutzen wir die hier in der Tabelle aufgeführten Vergütungssätze insofern eine Vergütung von mindestens 75 €/h zu Stande kommt. Wir behandeln ausschließlich stundenweise.

Berechnungsbeispiele basieren auf einem Rezept bestehend aus Manueller Therapie und Krankengymnastik:

Berechnungsbeispiel 1
MT 32,00 € KG 28,00 € Summe: 60,00 €
<i>Da die Mindestvergütung von 75,00 € in der Summe nicht erreicht wird, erhöhen sich die Einzelpreise je Maßnahme, sodass sie 75,00 € ergeben.</i>

Berechnungsbeispiel 2
MT 32,00 € KG 28,00 € KMT 20,00 € Summe: 80,00 €
<i>Da die Summe von 75 € überschritten wird, bleiben die Einzelpreise wie in der Tabelle angegeben.</i>

Berechnungsbeispiel 3
MT 32,00 € KMT 20,00 € Moor 36,20 € Summe: 88,20 €
<i>Da die Summe von 75 € überschritten wird, bleiben die Einzelpreise wie in der Tabelle angegeben.</i>

