

Selbstauskunft

für Privatpatient/Selbstzahler/GKV-Patienten (gesetzl.)

Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____	
E-Mail-Adresse: _____	

Ärztliche Verordnung liegt vor:

Ja

Nein

Wenn ja, welches Heilmittel wurde verschrieben?

- | | | | |
|-----|--------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 1.) | Manuelle Lymphdrainage (MLD) ____min | Manuelle Therapie (MT) | Krankengymnastik (KG) |
| | Klassische Massagetherapie (KMT) | Krankengymnastik Gerät (KGG) | KG ZNS D1 |
| 2.) | Fango/Wärmepackung | Elektrotherapie (ET) | Ultraschall (US) Sonstige: _____ |

Vorerkrankungen:

Tumorerkrankungen Herz-Kreislauf-erkrankungen Osteoporose Fieber/akuter Infekt Operationen

Sonstige: _____

Behandlungsziel/Erwartung des Patienten:

Allgemeine Risiken der Untersuchung und Behandlung

Bei der Untersuchung und Behandlung der Extremitäten, der Wirbelsäule und des Kopfes können vorübergehend folgende Empfindungen auftreten:

- Muskelkater-ähnliche Schmerzempfindungen
- Leichte Beschwerden in den Gelenken und der Haut, des zu behandelnden Segmentes/Gelenkes
- Leichter Schwindel/Kopfschmerz/Kreislaufbeschwerden

Hiermit erkläre ich, dass ich die hier aufgeführten Hinweise zu Risiken der Behandlung gelesen und verstanden habe. Sollten gesundheitliche Probleme auftreten, informiere ich umgehend den behandelnden Physiotherapeuten, sektoralen Heilpraktiker oder Arzt und werde vorstellig.

Behandlungsvertrag für Privatpatient/Selbstzahler/GKV- Patienten (gesetzl.)

Der folgende Behandlungsvertrag wird geschlossen zwischen:

PHYSOS Sport & Physiotherapie,
Olvenstedter Str. 52, 39108 Magdeburg



Praxis, Adresse/Anschrift

und

Patient, Adresse/Anschrift

wird folgender Behandlungsvertrag geschlossen: (* Privatpatienten/Selbstzahler)

01. Für die Durchführung der Leistung erhält die Praxis ein Honorar pro Behandlungseinheit. Das Honorar ist den aktuellen Vergütungsrichtlinien der GebüTh angelehnt. *
02. Die Leistung und die Dauer der Behandlung sind durch die GebüTh festgelegt und der separaten Honorarvereinbarung zu entnehmen. *
03. Die Vertragsparteien verpflichten sich die vereinbarten Termine einzuhalten.
04. Der Patient/In erkennt die Absagepflicht von **24 h vor** Behandlungsbeginn an. Es besteht die Möglichkeit dies persönlich, per Telefon, per E-Mail oder postalisch zu tun.
05. Der Verdienstaussfall wird in Höhe der nicht erbrachten Leistung in Rechnung gestellt (§615 BGB). Die Krankenkasse trägt diese Kosten nicht.
06. Das **Honorar** ist per Barzahlung, EC-Karte oder Überweisung **spätestens 14 Tage** nach Rechnungsdatum zu begleichen. Erfolgt dies nicht, fallen Mahngebühren an. *
07. In Fällen ausbleibender Zahlung übernimmt ein externes Inkassounternehmen weitere rechtliche Verfahren. *
08. Es wird darauf hingewiesen, dass das Honorar in voller Höhe auch in dem Fall zu zahlen ist, wenn eine private Krankenversicherung, der Beihilfeträger oder auch andere Kostenträger das Honorar nicht in voller Höhe erstatten. *
09. Die vorherige Abklärung der Übernahme der Behandlungskosten mit der Krankenversicherung/dem Beihilfeträger wurde dem Patienten empfohlen. *
10. Die **Gesetzlichen Zuzahlungen**: gemäß § 61 SGB V sind in voller Höhe bis spätestens zum 2. Behandlungstermin zu entrichten. (nur GKV – Pat.)
11. Sollte meine Krankenkasse die Kosten nicht ersetzen, ohne dass dies im Verantwortungsbereich des Therapeuten liegt, trage ich diese selbst. *

12. **Datenweitergabe:** Die Information zum Datenschutz (siehe Anhang: Datenschutzerklärung) habe ich zur Erkenntnis genommen.
13. **Haftung:** Die Haftung der *PHYSOS Sport & Physiotherapie* für Sach- und Vermögensschäden wird für alle Fälle von Fahrlässigkeit ausgeschlossen. Unberührt bleibt eine weitergehende Haftung – auch in Bezug auf Mitarbeiter – für Vorsatz.
14. **Aufklärung:** Die Mitarbeiter der *PHYSOS Sport & Physiotherapie* haben mich zudem über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie Ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose und die Therapie aufgeklärt
15. **Fotografische Dokumentation:** Einverständniserklärung zur fotografischen Aufnahme von Befunden oder Situationen vor, während bzw. nach der Behandlung.

Wichtige Hinweise und Allgemeine Geschäftsbedingungen

§ 1 Rechtshinweise zum Behandlungsvertrag

Die Behandlung ist eine Dienstleistung. Diese ist im BGH § 611 „Dienstvertrag“ geregelt. Weiterhin maßgeblich ist das in BGB 630 a-h geregelte Patientengesetz.

§ 2 Gebührenerhebung

1. Die physiotherapeutische Behandlung von Privatpatienten und Selbstzahlern ist nicht durch eine Gebührenordnung, auch nicht durch die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) geregelt. Es gilt ausschließlich das BGB im Sinne des Dienstvertrages. Die GebüTh (Gebührenübersicht für Therapeuten) bildet hier eine nützliche Orientierung für Patienten und Therapeuten. Auf dieser Grundlage wird eine Honorarvereinbarung getroffen. Mit der Unterschrift des Patienten wird das entsprechende Honorar für die durchzuführende Behandlung anerkannt.
2. Für die Behandlung durch den Heilpraktiker für Physiotherapie (mit staatlicher Zulassung nach Überprüfung durch das Gesundheitsamt) ist keine ärztliche Verordnung notwendig. Die Dienstleistungen des Heilpraktikers für Physiotherapie unterliegen ebenfalls dem Dienstvertrag BGB § 611 und werden nach der GebüTh abgerechnet.
3. Beihilfesätze sind nicht im vollen Umfang kostendeckend, und stellen in Falle eines beihilfefähigen Patienten nur eine Teilkostenübernahme dar. Beihilfevorschriften besitzen keine Relevanz, bzgl. der Vergütung des Leistungsumfanges. Sie stellen eine Verwaltungsvorschrift zwischen Dienstherrn, Beamten und anderen Versorgungsempfängern dar.
4. Das Bundesministerium des Inneren weist in seiner Pressemitteilung vom 07.02.2004 ausdrücklich darauf hin, dass die beihilfefähigen Höchstsätze für Heilmittel nicht kostendeckend sind, und dass aus Sicht des Dienstherrn eine Eigenbeteiligung für die Versicherten unumgänglich ist. Das Amtsgericht Köln hat mit dem Urteil vom 14. 09. 2005 entschieden, dass ein zwischen dem Patienten und dem Physiotherapeuten geschlossener Behandlungsvertrag (Honorarvereinbarung) auch für die Private Krankenversicherung (PKV) bindend ist.
5. Die PKV darf nur dann die Erstattung auf das Niveau der Beihilfe kürzen, wenn dies dem tatsächlichen Anspruch entspricht. Das bedeutet, dass dies schriftlich im Versicherungsvertrag zwischen dem Patienten und PKV vereinbart wurde. Die PKV bietet oft einen Ergänzungstarif an, der die Lücke zwischen Beihilfehöchstsatz und den tatsächlich entstandenen Behandlungskosten schließt. Achten sie bei Vertragsschluss auf diese Ergänzung oder lassen Sie sich dahingehend beraten. So vermeiden Sie entstandene Zusatzkosten.

§ 3 Zahlungspflicht

1. Eine Rechtsbeziehung besteht zwischen dem Patienten und dem Heilmittelerbringer (Dienstleister) einerseits und zwischen dem Patienten und dem Kostenträger andererseits. Zwischen dem Heilmittelerbringer (Dienstleister) und der Krankenversicherung bzw. Beihilfe besteht ausdrücklich keine Rechtsbeziehung.
2. Die Höhe etwaiger Erstattungsleistungen richtet sich nach dem Inhalt des Krankenversicherungsvertrages zwischen dem Patienten und der Krankenversicherung. Auch wenn Krankenversicherungsunternehmen bzw. Beihilfestellen für die Angemessenheit der Vergütung für Heilpraktiker – und physiotherapeutische Leistungen eigene Höchstsätze (meist Beihilfesätze) festgelegt haben, berühren diese jedoch in keinem Fall das private Rechtsverhältnis und somit die rechtsverbindlich geschlossene Vereinbarung (Honorarvereinbarung) über die Höhe der Vergütung zwischen dem Therapeut/ sektoralen Heilpraktiker und dem Patienten nicht. Der privatversicherte/beihilfefähige Patient muss damit rechnen, dass er die Kosten für die Leistung, möglicherweise nicht vollständig erstattet bekommt. In diesem Fall nutzen Sie bitte unser Mustereinspruchsschreiben.
3. Der Patient ist und bleibt in jedem Fall zur Zahlung der Kosten für die Behandlung verpflichtet, unabhängig ob eine Erstattung beantragt wird oder nicht im vollen Umfang durch die Versicherung getragen wird. Dem Patienten wird empfohlen, sich im Zweifel vor Beginn der Behandlung die seinem Versicherer oder der Beihilfe zu informieren, in welcher Höhe die Kosten in einer Behandlung übernommen werden.

§ 4 Einverständniserklärung zur fotografischen Dokumentation:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Fotografieren von mir und von Befunden oder Situationen vor, während bzw. nach der Behandlung erlaubt ist.

Diese Bilder dienen neben der Planung von Behandlungen insbesondere auch der Dokumentation der Behandlung. Das Bildmaterial wird in digitaler Form mindestens 10 Jahre lang gespeichert.

Ich habe die Bedingungen des Behandlungsvertrages, sowie die allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen, verstanden und stimme ihnen zu.

Ort, Datum: _____, _____

Unterschrift Patient

PHYSOS
Sport- und Physiotherapie

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

(oder speichern und per E-Mail an info@physos-md.de senden)

Anhang: Datenschutzerklärung

1. Vorwort

Um Ihnen eine angemessene und auf Ihr Gesundheitsproblem zugeschnittene Behandlung zukommen zu lassen, sind für uns vielfältige Informationen notwendig, die sich allein aus Ihrer Heilmittelverordnung nicht ergeben. Weil Therapie auch immer stets Vertrauen bedeutet, ist uns Ihre Privatsphäre sehr wichtig. Daher informieren wir Sie im Rahmen dieser Datenschutzerklärung über Art, Zweck, Dauer und eventuelle Weitergabe Ihrer personengebundenen Daten. Angaben, die Sie hier machen unterliegen dem Patientengeheimnis und werden nicht an unberechtigte Dritte weitergegeben.

2. Ihre Ansprechpartner

Wir schützen ihre personenbezogenen Daten durch die gesetzlich erforderlichen Maßnahmen.

Praxis:



Olvenstedter Str. 52, 39108 Magdeburg

Bei Fragen zur Datenschutzerklärung wenden Sie sich bitte an unseren Ansprechpartner/Datenschutzbeauftragten:

Daniel Schmidt, Schillerstraße 36, 39108 Magdeburg

- Wir als Unternehmen und Praxis verarbeiten Ihre personengebundenen Daten, was bedeutet, dass wir dies im Rahmen der Anmeldung, Befunderhebung, Dokumentation und Abrechnung erheben, speichern, nutzen, übermitteln, oder auch löschen. Ab dem Moment der Terminanmeldung bis hin zum Erhalt der Behandlungsleistung gilt für Sie diese Datenschutzerklärung.
- Im Rahmen der Behandlung benötigen wir bestimmte Daten, um unseren gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen. Wir erheben Ihre personenbezogenen Daten ab dem Zeitpunkt, ab dem Sie bei uns in der Praxis Kunde oder Patient werden. Das trifft, hier in diesem Fall, ab dem Moment einer Terminvereinbarung zu. Ohne diese personenbezogenen Daten sind wir nicht in der Lage, einen Behandlungsvertrag zu schließen, und somit eine therapeutische Behandlung oder Beratung durchzuführen.

Es besteht die Möglichkeit die Ihnen gestellten Fragen nicht oder nur teilweise zu beantworten. Sie können zudem die Aussage verweigern. Sollte es sich jedoch um Informationen handeln, die der Therapeut für notwendig erachtet, um eine qualifizierte Behandlung durchzuführen oder Kontraindikationen für eine Behandlungstechnik auszuschließen, kann es bei einer Verweigerung dazu kommen, dass der Therapeut die Behandlung ablehnt.

Folgende persönliche Daten werden in unserer Praxis verarbeitet:

Allgemeine Daten zur Person

Angaben zur Identifikation der Person

Vornamen, Nachnamen, Adresse, Geburtsdatum, Versicherungsstatus, Krankenversicherung (zur Identifikation Ihrer Person und zu Abrechnungszwecken mit Ihrer Krankenkasse)

Kontaktdaten

Telefonnummer, E-Mail-Adresse (zur Kontaktaufnahme und notwendiger Kommunikation genutzt)

Sensible Daten

Dies sind personenbezogene Daten, die im Rahmen einer erfolgreichen Behandlung erhoben werden. Um den Ablauf von Anmeldung, Anamnese und Befundung, Behandlung und Abrechnung zu vereinfachen und zu beschleunigen, verwenden wir in unserer Praxis standardisierte Formulare und Fragebögen. Sollten Sie bei der Befragung gewisse Sachverhalte und Fragen nicht verstehen oder beantworten können, lassen Sie diese aus und besprechen Sie diese direkt mit dem behandelnden Therapeuten oder Ansprechpartner Datenschutz/Datenschutzbeauftragten. Sie haben jederzeit das Recht Fragen nicht zu beantworten oder die Aussage zu verweigern. Sollten hier Informationen, die zur Patienten-/Therapeutesicherheit notwendig sind nicht benannt werden (z.B. wichtige Kontraindikationen), dann hat der Therapeut das Recht die Behandlung zu verweigern.

Die im Folgenden aufgeführten Informationen bilden die Grundlage unserer Befunderhebung und Therapiedokumentation. Sie verbessern die Qualität und den Erfolg der therapeutischen Behandlung. Wir versichern Ihnen, dass alle Angaben, die Sie hier machen, den Regelungen des Patientengeheimnis unterliegen, sie werden unberechtigten Dritten nicht weitergegeben.

Angaben zur Person

Alter, Gewicht, bestimmte Gewohnheiten, berufliche Tätigkeit

Gesundheitsdaten

Neben – und Vorerkrankungen, Krankheitsverläufe, Operationen, regelmäßige/unregelmäßige Medikamenteneinnahme, Schmerzzustände und -verläufe.

Die von Ihnen gemachten Angaben werden als Teil der Behandlungsdokumentation archiviert. Sie können Ihre Dokumentation jederzeit einsehen oder Fotokopien davon anfertigen.

Kontodaten

Kontoinhaber, Kontonummer, IBAN (dienen zur Abrechnung der erbrachten Leistungen)

5. In unserer Praxis erhalten nur diejenigen Personen/verantwortliche Stellen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Wahrung unserer rechtlichen Interessen oder zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten benötigen. Dazu gehören Ihre behandelnden Therapeuten und u.U. Rezeptionsfachkräfte, die für die Patientenorganisation verantwortlich sind. Sowie weitere Stellen, die mit der Vorbereitung und Abrechnung Ihrer Leistung beauftragt sind (z.B. Krankkassen und deren Abrechnungsstellen, Berufsgenossenschaften, Rentenversicherungsträger, Arbeitsämter etc.)

Ihre personenbezogenen Daten behandeln wir stets vertraulich und diskret. Wir dürfen sie nur weitergeben, wenn gesetzliche Bestimmungen dies erlauben oder wenn Sie eingewilligt haben, in dem Sie uns von der Schweigepflicht entbinden.

Folgende personenbezogenen Daten können unter Umständen an folgende externe Stellen weitergeleitet werden:

- Ärzte (Hausärzte, Fachärzte, Betriebsärzte), Krankenhäuser, MVZ
- andere Therapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen
- Abrechnungszentren für die Abrechnung mit Krankenkassen/Abrechnungszentren der Krankenkassen
- Krankenversicherungen
- Öffentliche Stellen und Aufsichtsbehörden
- Dienstleister, die uns unterstützen, können zur Erfüllung der beschriebenen Zwecke Zugriffe auf die benötigten Daten erhalten, wenn diese besondere Vertraulichkeitsanforderungen erfüllen (z.B. Steuerberater, IT-Dienstleister).

6. Sie als Patient/Kunde besitzen folgende Betroffenenrechte:

Recht auf Auskunft, Information und Berichtigung

Die von Ihnen gemachten Angaben, Befundergebnisse und Behandlungsdokumentationen werden in Ihrer Patientenakte archiviert. Diese können eingesehen, fotokopiert oder dem aktuellen Stand jeder Zeit angepasst werden.

Recht auf Löschung

Sie haben unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten.

Diese können sein:

- Wenn die Daten für die Zwecke, für die sie erhoben worden sind, nicht länger benötigt werden.
- Wenn Sie der Verarbeitung widersprechen und es keine schutzwürdigen Gründe für eine Verarbeitung gibt.
- Wenn Ihre Daten zu Unrecht erhoben und verarbeitet worden sind.
- Wenn Ihre personenbezogenen Daten gelöscht werden müssen, um gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen.

Hinweis: In gewissen Fällen sind wir gesetzlich verpflichtet, bestimmte Daten über einen vorgeschriebenen Zeitraum zu archivieren. In diesen konkreten Fällen können wir die Löschung der Daten nicht vornehmen. Die Daten werden nach der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht.

Recht auf Widerspruch

Sie können gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ganz oder teilweise jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Dies kann Einschränkungen in Ihrer Behandlung zur Folge haben. Den Einspruch können Sie formfrei an unseren Datenschutzbeauftragten/Ansprechpartner in Sachen Datenschutz richten (Kontakt Daten siehe Seite 1).

Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen und es an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung fehlt (vgl. Art 17 Abs. 1b DSGVO), werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten.

Stehen dem aber gesetzlich vorgeschriebene Interessen und sonstige schutzwürdige Gründe entgegen, oder dienen Ihre Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen bspw. Die Abrechnung einer abgebrochenen Heilmittelverordnung, dürfen die Daten nicht gelöscht werden. Sie können lediglich deren Nutzung einschränken.

Recht auf Beschwerde

Sollte es vorkommen, dass Sie mit unseren Antworten auf Ihr Anliegen nicht zufrieden sind, steht Ihnen unserer Datenschutzbeauftragter/Ansprechpartner in Sachen Datenschutz gern zur Seite. Hier können Sie auch Beschwerden einreichen. Sie sind berechtigt, sich bei der Datenschutzbehörde zu beschweren.

7. **Dauer der Speicherung Ihrer Daten**

Ihre Daten werden nur solange gespeichert, wie sie für die Behandlung erforderlich sind, sowie für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfrist (Behandlungsdokumentationen müssen bspw. gem. § 630 f BGB 10 Jahre lang aufbewahrt werden). Sind die Daten für die Erfüllung vertraglicher und gesetzlicher Pflichten nicht mehr erforderlich, werden diese gelöscht. Dies ist nicht der Fall, wenn deren Aufbewahrung auch weiterhin notwendig ist.