

**Aufnahmebogen**

Name

Vorname Geb.Datum

Strasse PLZ Wohnort

Private KK/ Versicherung - Anschrift

Verordnung vom 01.02.20, sowie folgende

Überw. Arzt/ überw. Klinik

**Vereinbarung zwischen dem Patienten und der Praxis**

Die Abrechnung erfolgt nach vereinbartem Preis und ist nach Rechnungslegung vom Patienten fristgemäß zu bezahlen.

**Pro Behandlung wird für:**

Psychisch-funktionelle Behandlung (Richtwert 60 Min) €

**Sowie folgende Positionen nur einmalig :**

€

Therapiebericht (Abschließend nach Beendigung jeder Verordnung) 1,00 €

vereinbart.

Die Behandlungen erfolgen ausschließlich nach vorheriger Terminabsprache mit Ihnen. Kommen Sie daher bitte pünktlich.

Wenn Sie einmal einen Termin nicht wahrnehmen können, sagen Sie bitte mindestens 24 Stunden vorher ab. Nicht rechtzeitig abgesagte Termine werden Ihnen in Rechnung gestellt.

Diese vorstehenden Vertragspunkte habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie ausdrücklich an.

........................................................ ..............................................................

Datum/Unterschrift des Patienten Praxisinhaber/Stempel

bzw. Erziehungsberechtigten

Merkblatt für Privat- und Beihilfepatienten

1. Der Vertrag über therapeutische Behandlung(en) ist ein Dienstvertrag. Da eine gesetzliche Gebührenordnung für therapeutische Leistungen nicht existiert und auch die für Ärzte geltende Gebührenordnung (GÖÄ) keine Anwendung findet, wird bei privater Behandlung die Höhe der Vergütung durch die hierüber getroffene Vereinbarung zwischen Therapeuten und Patient bestimmt, mangels einer solchen Vereinbarung ist die übliche Vergütung als vereinbart anzusehen (Paragraph 612 BGB).   
Bei privater Behandlung kann also die Höhe der Vergütung für therapeutische Leistungen - unter Berücksichtigung der fachlichen Qualifikation des Therapeuten und der Art, des Umfanges und der Dauer der Behandlung - individuell vereinbart werden.

2. 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 Kostenträger besitzt. Die Höhe etwaiger Erstattungsleistungen richtet sich nach dem Inhalt des Krankenversicherungsvertrages bzw. nach den individuellen Verhältnissen, die für die Höhe der Beihilfe maßgebend sind (z.B. Familienstand etc.).  
Auch wenn Krankenversicherungsunternehmen bzw. Beihilfestellen im Wege der Verwaltungsordnung für die Angemessenheit der Vergütungen für therapeutische Leistungen Höchstsätze festgelegt haben, berühren diese jedoch nicht das private Rechtsverhältnis und somit die Vereinbarung über die Höhe der Vergütung zwischen dem Therapeuten und dem Patienten.

3. Bei individuell vereinbarter Vergütungshöhe - aber auch im Fall der Abrechnung nach der üblichen Vergütung -muss der privatversicherte bzw. beihilfeberechtigte Patient damit rechnen, dass er seine Aufwendungen nicht voll erstattet erhält.

4. Patientenaufklärung.   
Ich bin vom behandelnden Therapeuten mündlich und in verständlicher Form über die bevorstehende Behandlungsmaßnahme, deren Eignung, Umfang, Durchführung, Erfolgsaussichten, mögliche Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt worden. Ebenfalls hat der Therapeut mich informiert, welche Maßnahmen ich selbst ergreifen kann, um den Heilungsprozess während und nach der Therapie zu unterstützen.  
  
Die vorstehenden Hinweise, insbesondere zu den Behandlungspreisen und zu der Patientenaufklärung, habe ich zur Kenntnis genommen. Ich erkenne diese Regelungen an und willige in die durchzuführende Behandlungsmaßnahme ausdrücklich ein.  
  
................................................................................

Datum/Unterschrift Patient (ggf. gesetzl. Vertreter)