

## Behandlungsvereinbarung

Zwischen

**Physiomed Schwetzingen**

und

**Patient (-in)**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Bei Kinderbehandlungen Name der Eltern : \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

wird folgendes vereinbart:

### **Honorar und Dauer einer Behandlung**

Osteopathie Erwachsene	ca. 45min	€ 70.-
Osteopathie Kind Erstbehandlung	ca. 45min	€ 70.-
Osteopathie Kind Folgebehandlungen	ca. 30min	€ 50.-

Abweichend von o.a. Preisen wird folgendes vereinbart:

.....

### **Rechnungserstellung**

Soweit nicht anders vereinbart, erhält der Patient bzw. Vertragspartner eine Gesamtrechnung mit Auflistung der einzelnen Behandlungstage. Nach Vereinbarung bzw. auf Wunsch erfolgt die Abrechnung nach Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebÜH).

### **Kostenerstattung durch den Versicherungsträger**

Die Abrechnung der o.a. Leistungen erfolgt direkt zwischen Praxis und Patient(-in) bzw. Vertragspartner. Das vereinbarte Honorar ist auch dann in vollem Umfang zur Zahlung fällig, falls seitens des Krankenversicherungsträgers keine oder nur eine anteilige Erstattung der Behandlungskosten erfolgt. Die Fälligkeit der Rechnung bleibt vom Erstattungszeitpunkt des Krankenversicherungsträgers unberührt.

### **Durchführung der Behandlungen**

Die Behandlung erfolgt durch Herrn Markus Müller. Herr Müller ist Mitglied im Bundesverband für Osteopathie (BvO).

### **Absage einer Behandlung**

Die Absage von Behandlungen sollte nur in dringenden Fällen, und spätestens am Tag vor dem vereinbarten Termin erfolgen. Sollten wir wegen einer fehlenden bzw. zu späten Absage den ausgefallenen Termin nicht neu belegen können, berechnen wir Ihnen eine Ausfallpauschale in Höhe von € 15.- je Sitzung.

### **Risiken einer Behandlung**

Dem/der oben angegebenen Vertragspartner/-in ist bewusst, dass es durch die Behandlungen zu kurzfristigen Behandlungsreaktionen wie Symptomverschlimmerung, Kopfschmerzen o.ä. kommen kann. In extrem seltenen Fällen kann es zu schwerwiegenden Komplikationen kommen, wie z.B. Frakturen, Schlaganfall oder Nervenschädigungen.

### **Gültigkeit der Behandlungsvereinbarung**

Die Behandlungsvereinbarung ist ab dem Tag der Unterschrift durch den/der Vertragspartner/-in gültig und gilt auch für zukünftige Behandlungen, die über den aktuellen Behandlungsfall bzw. die verschriebene Verordnungsmenge hinausgehen. Wird eine neue Behandlungsvereinbarung geschlossen, verliert die vorherige Vereinbarung automatisch Ihre Gültigkeit.

### **Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen unberührt. Am die Stelle der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmungen soll diejenige wirksame und durchführbare Bestimmung treten, deren Wirkung der wirtschaftlichen Zielsetzungen am nächsten kommt, die Praxis und Vertragspartner(-in) mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorherstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich die Vereinbarung als lückenhaft erweist.

### **Schlusserklärung**

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, die Behandlungsvereinbarung gelesen und verstanden zu haben, und stimme dem Inhalt dieser Vereinbarung zu.

Schwetzingen, den \_\_\_\_\_

Unterschrift Patient/Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

Unterschrift Therapeut: \_\_\_\_\_