

## Behandlungsvertrag zwischen Ergotherapie Mit Uns und

Name des Kindes		Geboren am	
Versichert bei (Name der versicherten Person)		Anschrift	
Telefon		Mailadresse (freiwillige Angabe)	
Krankenkasse		<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> Beihilfe	
Verordnender Arzt			

Es liegt eine ärztliche Verordnung über eine ergotherapeutische Behandlung vor. Soll die ergotherapeutische Behandlung danach in der Praxis fortgesetzt werden, wird eine entsprechende weitere ärztliche Verordnung von Ihnen vorgelegt. Auch auf diese Fortsetzung findet die vorliegende Vereinbarung Anwendung.

Die Praxis vergibt Termine ausschließlich für Sie. Sie haben den vereinbarten Termin daher grundsätzlich auch wahrzunehmen. Kann ein Termin aus einem wichtigen Grund (z.B. Krankheit) nicht wahrgenommen werden, müssen Sie dies umgehend, spätestens 24 Stunden vor dem geplanten Termin der Praxis mitteilen. Nicht eingehaltene und zu spät abgesagte Termine werden zum kassenüblichen Satz privat in Rechnung (gemäß § 615 BGB) gestellt.

**Das o.g. Kind darf allein zur Therapie kommen oder nach Hause gehen**     ja     nein

### Datenschutz

Das Infoblatt zu den Datenschutzbestimmungen (DSGVO) und das Datenlöschkonzept entnehmen Sie bitte den Aushängen unserer Infotafel im Eingangsbereich.

Das Infoblatt zum Datenschutz (DSGVO) haben wir zur Mitnahme am Empfang ausgelegt.

### Schweigepflichtsentbindung

Ich bin damit einverstanden, dass meine personen- und behandlungsbezogenen Daten gespeichert und zweckgebunden genutzt werden. Es werden keine Daten und Informationen, ohne meine Erlaubnis, an unbefugte Dritte weitergegeben. Eine Weitergabe von personen-/ und behandlungsbezogenen Daten erfolgt nur an den verordnenden Arzt, von abrechnungsbezogenen Daten nur an die Krankenkasse oder das Abrechnungszentrum. Ich entbinde hiermit die o.g. Ergotherapie von der Schweigepflicht gegenüber Personen, die in Verbindung mit Erziehung und Therapie des o.g. Kindes stehen zum Austausch von Daten und Schriftstücken.

Wie sind Sie auf uns gekommen?	<input type="checkbox"/> 1. Internet	<input type="checkbox"/> 2. Weiterempfehlung	<input type="checkbox"/> 3. Anzeigenwerbung
	<input type="checkbox"/> 4. Außenwerbung	<input type="checkbox"/> 5. Arzt	<input type="checkbox"/> 6. Sonstiges

**Der Patient sowie der/die Erziehungsberechtigte(n) erklären hiermit ausdrücklich ihre Einwilligung zur Durchführung der Behandlung gemäß der ärztlichen Verordnung durch die Praxis.**

Berlin, den

Erziehungsberechtigte

Praxis

Patient

## Informationen zur ergotherapeutischen Behandlung

Sehr geehrte(r) Patient(in)/ Erziehungsberechtigte(r)/Angehörige(r),

Sie sind mit einer ärztlichen Verordnung für Ergotherapie in unsere Praxis gekommen.

Ich möchte bei meiner Behandlung die für Sie bestmöglichen Therapieergebnisse erzielen. Dabei sind Ruhe, kein Zeitdruck und Regelmäßigkeit von großer Bedeutung.

In Ihrem eigenen Interesse sind Sie daher angehalten, die mit Ihnen vereinbarten Termine pünktlich wahrzunehmen. Zu diesem Zweck werden mit Ihnen Termine unter Angabe von Datum und Uhrzeit vereinbart.

Im Regelfall findet im Anschluss an Ihre Behandlung ein Termin mit einem anderen Patienten statt. Daher ist es nur in Ausnahmefällen möglich, verspätet begonnene Sitzungen in voller Länge durchzuführen. Die so entstandene Verkürzung der jeweiligen Therapieeinheit beeinträchtigt eine optimale Behandlung. Dies kann wiederum zu einem verzögerten Therapieerfolg führen und eine zusätzliche Belastung für Sie sein.

Ebenso ist auch die Regelmäßigkeit der Sitzungen von großer Bedeutung. Je nach Verordnung durch den behandelnden Arzt/ die behandelnde Ärztin finden Behandlungen einmal oder mehrmals pro Woche statt. Dabei werden die Diagnose und der angestrebte Abschluss der Behandlung (z.B. Vor Einschulung) berücksichtigt. Optimale Behandlungsergebnisse in angemessener Zeit setzen eine konstante Therapiedurchführung voraus. Bitte planen Sie langfristig die ergotherapeutischen Termine ein und tragen Sie so zum Erfolg der Behandlung bei. Im Anschluss an die Befunderhebung ist in der Regel mit einer Behandlung zwischen einem halben und einem Jahr zu planen.

Sollten Sie einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, ist dies mindestens drei Tage vorher mitzuteilen. Sollte Ihnen dies aus unvorhergesehenen und schwerwiegenden Gründen nicht möglich sein, sind Sie gehalten, mindestens 24 Stunden vor Termin abzusagen.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich bereit, im Fall eines nicht rechtzeitig abgesagten Termins für den entstandenen Schaden aufzukommen.

Unabhängig von weiteren Ansprüchen wird hierfür eine Ausfallrechnung in Höhe der entfallenen Behandlungskosten festgelegt. In besonderen begründeten Fällen kann von dieser Ersatzforderung abgesehen werden.

Diese Regelung ist erforderlich, um die wirtschaftliche Grundlage des Praxisbetriebes zu erhalten.

Berlin, den.....

Unterschrift:.....