

Behandlungsvertrag

Kassenpatienten

zwischen

Praxis für Logopädie Georg Hilfrich,
Rathausstr. 22a & Viehhofstr. 6, Aachen
– im folgenden Logopädin / Logopäde genannt –

und Frau / Herrn / Familie _____
– im folgenden Patientin/Patient genannt –

über die Erbringung logopädischer / lerntherapeutischer Leistungen.

1. Die Vertragsparteien schließen einen Vertrag über die Erbringung logopädischer Leistungen. Das Behandlungsverhältnis beginnt mit der Durchführung der Verordnung von Frau (Dr.) / Herrn (Dr.) _____ vom _____. Das Vertragsverhältnis wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und umfasst alle folgenden Verordnungen sowie Verordnungen aufgrund neuer Behandlungsfälle, egal von welcher Ärztin bzw. welchem Arzt verordnet.
2. Die Logopädin / der Logopäde weist die Patientin / den Patienten auf die Zuzahlungspflicht gemäß § 32 Abs. 2 SGB V i.V.v. § 61 Satz 3 SGB V hin. Nach dieser gesetzlichen Regelung haben Patientinnen und Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, 10 Prozent der Kosten sowie 10 Euro je Verordnung selbst zu zahlen, soweit sie auf ihren Antrag nicht von der Zuzahlung befreit sind. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind immer von der Zuzahlung befreit.
3. Die Zuzahlung ist spätestens 4 Wochen nach Rechnungseingang auf das folgende Konto zu zahlen:

Kontoinhaber: Georg Hilfrich
IBAN: DE 17 300 606 01 000 401 36 15
SWIFT-BIC: DAAEDED

Im Falle des Zahlungsverzuges wird ab der 2. Zahlungsaufforderung / Mahnung eine von der Patientin / vom Patienten zu zahlende Bearbeitungsgebühr von 15,00 €, ab der 3. Zahlungsaufforderung / Mahnung von 50,00 € vereinbart. Im Falle der Nichteinhaltung der o.g. Zahlungsfrist ist der Rechnungsbetrag nach den gesetzlichen Vorschriften zu verzinsen.

4. Der Erfolg einer logopädischen Behandlung hängt wesentlich von der aktiven Teilnahme der Patientin / des Patienten ab. Daher ist wichtig, die vereinbarten Termine zuverlässig wahrzunehmen. Die Terminabsprache dient der Sicherung eines zeitgemäßen Behandlungsablaufs. Die logopädische Praxis ist eine reine Bestellpraxis, da die Behandlungssituation die persönliche Gegenwart der behandelnden Logopädin / des behandelnden Logopäden zwingend voraussetzt. Die vereinbarten Zeiten sind ausschließlich für die jeweiligen Patientinnen und Patienten reserviert. Die Vertragsparteien vereinbaren für den Fall, dass die Patientin / der Patient einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen kann und der Logopädin / den Logopäden nicht spätestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin hierüber informiert, dass der übliche Kassensatz in Höhe 38,50 € / 39,67 € dem Patienten als Ausfallgebühr privat in Rechnung gestellt wird. Hierbei wird die Logopädin / der Logopäde mögliche Aufwendungen, die die Praxis in Folge des Therapieausfalls erspart hat, in Abzug bringen.



5. Die Patientin / der Patient verpflichtet sich, die Logopädin / den Logopäden umgehend über Änderungen der Kontaktdaten (Adresse / Telefonnummer / E-Mail Adresse) zu informieren.
6. Die Logopädin / der Logopäde erhebt personenbezogene Daten ausschließlich im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen und zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen.
7. Durch die Unterschrift bestätigt die Patientin / der Patient, eine Kopie des Vertrages erhalten zu haben.



Logopädie Aachen

Aachen, _____

Unterschrift der Logopädin,
Praxisstempel Unterschrift

der Patientin / des Patienten,
der Eltern, der Betreuerin /
des Betreuers

