

## **EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG**

### in die Datenverarbeitung

Stand 30. April 2018

von  Herrn  Frau

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ und Wohnort

Ich bin einverstanden, dass durch die Physiotherapiepraxis Annika Schweitzer meine Daten zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden:

Zur Pflege der Kontaktdaten, der Erfüllung des Behandlungsvertrags, zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen, Abrechnungsstellen oder dem Patienten, zur therapeutischen Dokumentation, zum Erstellen von Behandlungsberichten und Arztbriefen.

Zu diesen Zwecken können Ihre Daten an den überweisenden Arzt, die Krankenkasse und/oder die Abrechnungsfirma weitergegeben oder übermittelt werden. Dort werden diese ebenfalls verarbeitet und genutzt:

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass

- die im Rahmen der vorstehenden genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des DSGVO und des BDSG erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.
- die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und dass ich mein Einverständnis verweigern mit der Folge, dass der Behandlungsvertrag nicht erfüllt werden kann/nicht zustande kommt und die Behandlung mit der Krankenkasse nicht abgerechnet werden kann.
- ich bin jederzeit berechtigt, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu verlangen.
- ich bin jederzeit berechtigt, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen.
- ich bin mit einer nicht sicheren Datenübermittlung per email, Post, Fax und sms/whatsapp einverstanden und entlasse die Verantwortlichen der Praxis Annika Schweitzer aus der Haftung im Falle eines Datenverlustes und Datenmissbrauchs. Die nicht sichere Datenübermittlung kann in folgenden Fällen genutzt werden: Terminvereinbarung, Terminänderung, Terminbestätigung per email und sms, Versendung von Rechnungen bei Kunden / Privatpatienten, Versendung von Rezepten zur Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen per Post, Versendung von Rezepten zwecks Änderungen und/oder Genehmigungen an Ärzte oder Krankenkassen per Post oder Fax, Versendung von Therapieberichten an die betreffenden Patienten, Ärzte oder Krankenkassen per Fax oder Post.

Der nicht sicheren Datenübermittlung kann jetzt und jederzeit widersprochen werden. In diesem Fall werden mir die Kosten für eine sichere Datenübermittlung (z.B. Versand per Einschreiben, email-Verschlüsselung) in Rechnung gestellt.

Ich bin jederzeit berechtigt, mit Wirkung für die Zukunft diese Einwilligungserklärung zu widerrufen. Im Falle des Widerrufs ist der Widerruf zu richten an:

Praxis für Physiotherapie & Medical Wellness

Annika Schweitzer

Am Lohgraben 5a

61194 Niddatal Ilbenstadt

Im Falle des Widerrufs werden meine Daten nach Ablauf gesetzlicher Fristen und falls solche nicht mehr zu beachten sind, mit dem Zugang der Willenserklärung in der Praxis gelöscht. Die Praxis wird meinen Widerruf an die o. g. Dritten weiterleiten, die ihrerseits dann meine Daten löschen.

Den „Aushang Patienteninformation zum Datenschutz“ habe ich gelesen und verstanden.

Niddatal, den \_\_\_\_\_ Unterschrift des Patienten \_\_\_\_\_

## **REGELUNG BEI TERMINABSAGEN**

### **Ausfallpauschalen**

Wenn Sie einen mit uns vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, so müssen Sie diesen mindestens 24 Stunden (werktags, montags bis samstags) vorher telefonisch oder per email absagen.

Bei einer Absage mit kürzerer Frist, ganz gleich aus welchem Grund (Krankheit, Stau, Arbeit ...) werden wir uns bemühen, den Termin anderweitig zu vergeben, was aber nicht immer gelingt.

Da uns fixe Kosten auch für die ausgefallenen Termine entstehen, müssen wir Ihnen den Ausfalltermin gemäß der Regelung im § 615 BGB in Rechnung stellen, sofern wir keinen Ersatz finden konnten.

Es werden folgende Ausfallpauschalen erhoben:

Behandlungen gesetzlich Versicherter:	Behandlungssatz der GKV für diesen Termin, abgerundet
Behandlungen privat Versicherter:	in Höhe der Behandlungskosten für diesen Termin
Termine für Wellnessbehandlungen:	in Höhe der Kosten der gebuchten Behandlung

Den „Hinweis zur Regelung von Terminabsagen und die Ausfallpauschalen“ habe ich gelesen und verstanden.

Niddatal, den \_\_\_\_\_ Unterschrift des Patienten \_\_\_\_\_

## **PREISANPASSUNG ZUM 01.07.2018**

### **Privatpatienten, Selbstzahler und Kunden im Bereich der Physiotherapie / Medical Wellness**

Seit 2011 ist es uns gelungen die Preise im Bereich der Physiotherapie und bei den Medical Wellnessbehandlungen stabil zu halten und konnten bisher auf eine Preisanpassung verzichten. Leider sind in den vergangenen 7 Jahren die Unkosten für Physiotherapiepraxen deutlich gestiegen. Dies haben auch die gesetzlichen Krankenkassen erkannt und ihre Bezahlung für Behandlungen durch einen Physiotherapeuten in den vergangenen 3 Jahren um 25% erhöht. Bitte haben Sie Verständnis, dass nun auch eine Anpassung der Privatpreise erforderlich ist. Um Ihnen weiterhin die gewohnte Qualität und den gewohnten Service bieten zu können, sind wir leider gezwungen die Preise im Schnitt um ca. 10% zum 01.07.2018 anzuheben. Damit liegen wir immer noch deutlich unter dem für Privatpatienten üblichen 1,8 – 2,3 fachen Kassensatz.

Wir bitten um Ihr Verständnis. Nähere Informationen erhalten Sie an der Rezeption oder bei Ihrem Therapeuten.