



Anmeldung

Vorname: _____ Name: _____ Geb.: _____

Wohnhaft in: _____
Straße PLZ/ Ort

Tel.: _____ E-Mail: _____

Krankenkasse/ Versicherung: _____

Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen Termine, die nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden privat in Rechnung stellen können. Termine sind telefonisch (ggf. Nachricht auf dem Anrufbeantworter) oder per E-Mail abzusagen. Der Leistungserbringer ist nach § 615 BGB dazu berechtigt, da kurzfristige Neuterminierungen nicht möglich sind.

Nach aktuell geltendem Rahmenvertrag gilt, dass gesetzlich Versicherte Verordnungen innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellung antreten müssen, andernfalls verliert diese ihre Gültigkeit. Bei gesetzlichen Verordnungen gilt zudem, dass die Frist von 3 bzw. 6 Monaten je nach Verordnungsmenge, geltend ab dem ersten Behandlungsdatum, nicht überschritten werden darf. Die gesetzliche **Zuzahlung** für Heilmittel ist laut Rahmenvertrag beim **ersten** Termin zu begleichen. Sind Sie von der gesetzlichen Zuzahlung befreit, ist dies durch den Befreiungsausweis nachzuweisen.

Die Abrechnung mit Privatversicherten ist so reguliert, dass Rechnungen innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang zu zahlen sind. Danach tritt gemäß § 286 III BGB ohne weitere Mahnung Verzug ein. Für Zahlungserinnerungen/ Mahnungen wird eine Gebühr von mindesten 5,00 € fällig. Unsere Gebühren für Privatleistungen liegen deutlich unter dem 2,3-fachem Satz. Sollten Sie mit Ihrer Krankenversicherung diesbezüglich Schwierigkeiten haben, verweisen wir auf die im Anhang aufgeführten Gerichtsurteile.

Wir empfehlen, dass Sie sich bei ihrer Versicherung vorab informieren, ob diese Ihnen die von uns geforderte Leistung erstattet. Eine Aufstellung unserer Preisliste finden Sie im Anhang. Die Beihilfshöchstsätze können bei unserer Honorarabrechnung nicht berücksichtigt werden. Bitte klären Sie hierzu offene Fragen vor Behandlungsbeginn mit ihrem/ihrer jeweiligen Therapeuten/in.

Möchten Sie Ihre Termine per Email erhalten? ja() nein()

Die Vertragsbedingungen erkenne ich an:

Berlin, den _____

Unterschrift



Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung

Ich bin einverstanden, dass durch die **PTT - Praxis Pape** meine Daten zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden:

Zur Pflege der Kontaktdaten, zur Erfüllung des Behandlungsvertrages, 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 unserer Abrechnungsfirma weitergegeben oder übermittelt werden. Dort werden diese ebenfalls zu folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt: Zur Pflege der Kontaktdaten, zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen, zur therapeutischen Dokumentation.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass:

- die zum zuvor beschriebenen Zweck erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des DSGVO und des BDSG, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.
- die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und dass ich mein Einverständnis verweigern kann. Dies hat zur Folge, dass der Behandlungsvertrag nicht erfüllt werden kann/ nicht zustande kommt und die Behandlung mit der Krankenkasse nicht abgerechnet werden kann.
- ich jederzeit berechtigt bin, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu verlangen.
- ich jederzeit berechtigt bin, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen.
- ich jederzeit berechtigt bin, mit Wirkung für die Zukunft diese Einwilligungserklärung zu widerrufen.

Im Falle des Widerrufs ist dieser direkt an die PTT- Praxis Pape zu richten.

Im Falle des Widerrufs werden meine Daten nach Ablauf gesetzlicher Fristen und falls solche nicht mehr zu beachten sind, mit dem Zugang der Einwilligungserklärung 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.

Berlin, den

Unterschrift

Anhang Privatversicherung:

Urteile:

Urteile sind im Zusammenhang mit Streitigkeiten zwischen Privatpatienten und zahlungsunwilligen Versicherungsgesellschaften immer wieder gefällt worden.

Nachfolgende Auszüge aus Gerichtsurteilen oder deren Aktenzeichen vermitteln Ihnen einen Eindruck, wie die meisten deutschen Gerichte im Streitfall zwischen diesen Versicherern und ihren verärgerten Kunden - unseren Patienten - entschieden haben.

Mit diesen Urteilen konfrontiert, entgegnen viele private Krankenversicherer, dass es auch anders lautende Urteile gäbe. Diese Urteile sind jedoch - soweit mir bekannt - ausschließlich auf der Amtsgerichtsebene gesprochen worden und keinesfalls dazu geeignet, die Rechtsprechung eines Oberlandesgerichtes oder gar des Bundesgerichtshofes außer Kraft zu setzen.

In der Regel sollte ein Zweizeiler Ihres Anwaltes an Ihre Versicherungsgesellschaft genügen, diese zur vollen Erstattung zu veranlassen, sofern sich das Ihnen berechnete Behandlungshonorar in einem angemessenen Rahmen bewegt und nicht über den 2,3-fachen VdAK-Satz hinausgeht.

Unabhängig davon, lassen wir es uns auch weiterhin nicht nehmen, unsere Behandlungen mit deutlich höherem Therapieaufwand und längerer Behandlungszeit vorzunehmen, als es dem vertraglich mit den Krankenkassen vereinbarten Pflichtstandard von lediglich 15 Minuten entspricht. Dem Drängen der Kostenträger - auch der Privatversicherer - nach einer zunehmenden Einschränkung medizinischer Versorgungsleistungen werden wir nicht nachgeben, da für uns die qualifizierte Behandlung unserer Patienten oberste Priorität genießt!

Bundesgerichtshof, 12.12.2007(AZ: IV ZR 130/06 und 144/06)

Hier wurde die AXA, die unter Insidern einen fast so schlechten Ruf genießt, wie die DKV, von Verbraucherschützern verklagt und vom BGH verurteilt, weil sie in ihren Versicherungsbedingungen für bereits bestehende Verträge nachträglich einen Passus eingeführt hat, der ihr eine Beschränkung ihrer Kostenerstattung für Heilmittelrechnungen (hierzu zählt auch die Physiotherapie) ermöglichen sollte. Weiterhin wollte es die bereits vom OLG Düsseldorf zuvor verurteilte AXA erfolglos verhindern, die Gesamtheit ihrer Versicherungsnehmer von der Unwirksamkeit der veränderten Versicherungsbedingungen in Kenntnis zu setzen. Im Urteilstext heißt es u.a.:

In IV ZR 130/06:

"Die Beklagte wird verurteilt, es bei Vermeidung für jeden Fall der Zuwiderhandlung vom Gericht festzusetzenden Ordnungsgeldes von bis zu 250.000 Euro, ersatzweise am Vorstandsvorsitzenden der Beklagten zu vollziehender Ordnungshaft von bis zu sechs Monaten, zu unterlassen, sich bei der Regulierung von Schadensfällen gegenüber den Bestandsversicherten auf die nachfolgend genannten, ab November 2003 an die Versicherungsnehmer verschickten, im Treuhänderverfahren geänderten Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen zu berufen: [es folgt an dieser Stelle eine Wiedergabe der von der verklagten AXA vorgenommenen Änderungen.

Aus diesen Änderungen geht hervor, dass die verurteilte Versicherungsgesellschaft für sich das Recht in Anspruch nehmen möchte, die Erstattung für Heilmittel auf Beihilfesatz des Bundes zu beschränken]"

In IV ZR 144/06:

"Die von der Beklagten hier im Treuhänderverfahren vorgenommene Änderung ihrer Bedingungen wird den Anforderungen des §178g nicht gerecht und ist deshalb unwirksam." [...]

"Die richterliche Auslegung bringt lediglich zur Geltung, was nach Treu und Glauben und insbesondere nach der maßgeblichen Sicht des verständigen Versicherungsnehmers (vergl. BGHZ 123, 83, 85) Inhalt des geschlossenen Vertrages ist; sie verändert die Verhältnisse mithin nicht. Über die danach von §178g Abs. 3 VVG gezogenen Grenzen hinaus kann der Versicherer seine Krankenversicherungsbedingungen nicht wirksam zum Nachteil des Versicherungsnehmers ändern (§178o VVG)."

AG Frankfurt, 15.11.2001(AZ: 32 C 2428/98 - 84)

Verklagt wurde hier die Deutsche Krankenversicherung (DKV), von der man sagt, sie habe unter allen privaten Krankenversicherungen die schlechteste Zahlungsmoral. Es folgt ein kurzer Auszug aus der Urteilsbegründung:

"...Soweit die Beklagte [die DKV] meint, sie schulde nur das, was die Kassen der gesetzlich versicherten oder der Beihilfestellen den Beihilfeberechtigten erstatten, entspricht dies nicht dem zwischen den Parteien geschlossenen Vertrag und deckt sich auch nicht mit der Realität. Die Beklagte verspricht ein Höchstmaß an Leistung und eine Person, die sich privat krankenversichert, tut dies, in der Erwartung, besser behandelt zu werden, als ein gesetzlich Versicherter. Entsprechend entspricht es auch der Realität, daß Privatpatienten höher abgerechnet werden, als gesetzlich Versicherte. Eben weil die gesetzlich versicherten oder die Beihilfeberechtigten derartige Mehr- bzw. Besserleistungen nicht erstattet bekommen, bieten private Krankenversicherer wie die Beklagte Ergänzungstarife an, um auch dem ansonsten nicht privat versicherten Personenkreis die Leistungen von Privatversicherten zu sichern und zu erstatten. Die Beklagte setzt sich damit in Widerspruch zu ihrem Selbstverständnis, wenn sie auch Privatpatienten lediglich das erstatten möchte, was gesetzlich versicherte erhalten..."

Weitere Urteile:

- OLG Karlsruhe, 06.12.95 (AZ: 13 U 281/93)
- AG Wiesbaden, 08.06.98 (AZ: 93 C 4624/97 -20-)
- AG Frankfurt, 17.09.99 (AZ: 301 C 7572/97)
- LG II, München, 14.04.99
- AG Wiesbaden, 12.05.1987 (AZ: 37 Cf 87/86)
- AG Aachen, 06.07.1987 (AZ: 7C 83/87)
- AG Dortmund, (AZ: 126 C 566/89)
- AG Recklinghausen, (AZ: C 569/91)
- AG Kempen, 20.07.1993 (AZ: 11 C 365/92)
- AG Frankfurt, 09.01.1995 (AZ: 29 C 1438/94-46)
- AG Frankfurt, (AZ: 29 C 2784/94-81)
- AG Hamburg, (AZ: 11 C 14/94)
- AG Schweinfurt, 30.05.1995 (AZ: 3 C 1494/94)
- LG Würzburg, 13.02.2002 (AZ: 42 S 1364/01)
- LG Frankfurt, 20.03.2002 (AZ: 2-1 S 124/01)
- LG Landshut, 05.07.2002 (AZ: 12 S 3017/01)
- LG Köln, 20.07.2005 (AZ: 26 O 225/04)
- AG Essen, 03.02.2006 (AZ: 20 C 289/04)
- OLG Köln, 26.04.2006: (AZ: 5 U 147/05)
- LG Düsseldorf, 04.05.05 (AZ: 12 O 192/04)
- OLG Düsseldorf, 18.05.2006 (AZ: I-6 U 116/05)