

# Aufklärungsbogen für Physiotherapiepatient:innen



Patient:in: \_\_\_\_\_

Therapeut:in: \_\_\_\_\_

Versichertenstatus:

gesetzlich  privat  Beihilfe  ohne Rezept

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern, liebe Angehörige,

nach dem Patientenrechtegesetz sind Physiotherapeut:innen, ebenso wie Ärzt:innen, zur Aufklärung ihrer Patient:innen verpflichtet. Dieser Pflicht kommen wir mit diesem Bogen nach. Er dient Ihrer Information. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch, beantworten die folgenden Fragen und unterschreiben Sie die Einwilligung am Ende des Bogens.

## Information durch den behandelnden Arzt, die behandelnde Ärztin:

Wurden Sie über Diagnose und beabsichtigte Therapie informiert?

Ja / Nein

## Vorerkrankungen:

Leiden Sie an einer der folgenden Erkrankungen? (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Herz-/Kreislaufbeschwerden, Atemwegserkrankungen, Gefäßerkrankung, Diabetes, Osteoporose, Schwindel, Blutgerinnungsstörung, Allergie, Gelenkerkrankungen, akute Verletzungen

Sonstige Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Operationen: \_\_\_\_\_

Metallimplantate: \_\_\_\_\_

Medikamente: \_\_\_\_\_

## Therapiemaßnahme:

Folgende Behandlung ist geplant: \_\_\_\_\_

In der Regel sind physiotherapeutische Maßnahmen ohne Nebenwirkungen. Sollten bei Ihnen außergewöhnliche Störungen auftreten, informieren Sie bitte umgehend den Therapeuten.

## Wichtige Informationen:

Die erste Behandlung muss spätestens 28 Tage nach Ausstellung der ärztlichen Verordnung erfolgen. Bei einer Behandlungsserie darf die Unterbrechung in der Regel nicht länger als 14 Tage dauern.

Vereinbarte Termine müssen spätestens 48 Stunden vorher abgesagt werden. Ich muss Ihnen ansonsten die Kosten für den entstandenen Schaden privat in Rechnung stellen.

Gesetzlich versicherte Patient:innen ab 18 Jahren haben, sofern keine Zuzahlungsbefreiung vorliegt, eine Zuzahlung in Höhe von 10 € pro Rezept zuzüglich 10% des Rezeptwertes an den / die Leistungserbringer:in zu zahlen.

Die Physiotherapiepraxis handelt diesbezüglich als Inkassostelle für die Krankenkassen.

Privatversicherten, Selbstzahler:innen und beihilfeberechtigten Patient:innen wird eine schriftliche Vereinbarung über die zu erwartenden Kosten gegeben. Die Physiotherapiepraxis kann keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Behandlungskosten in voller Höhe übernommen werden.

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden.

Darüber hinaus wurde ich vom / von der Therapeut:in persönlich über die anzuwendende Maßnahme informiert und konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen klären.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich als GKV-Patient:in über die gesetzlich festgelegten Kostenübernahme hinaus einen Eigenanteil pro Verordnung zu bezahlen habe. Ich willige in die oben vermerkte Behandlung ein.

Die Datenschutzinformationen habe ich gelesen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Patient:in / Bevollmächtigte:r / Sorgeberechtigte:r

Der Aufklärungsbogen wurde dem(r) Patient:in am \_\_\_\_\_ ausgehändigt. \_\_\_\_\_  
behandelnde:r Therapeut:in