

---

## Rahmenbedingungen

Heilmitteltherapie für gesetzlich versicherte Patienten

---

**Sehr geehrte(r) Patient\*in** \_\_\_\_\_

Ihnen wurde von Ihrem Arzt eine Verordnung für Heilmittel ausgestellt.  
Um eine reibungslose Therapieplanung zu gewährleisten, beachten Sie bitte Folgendes:

1. Die Behandlungstermine werden vor Therapiebeginn mit Ihnen abgestimmt. Bitte erscheinen Sie **pünktlich** (eine etwaige Verspätung geht zu Lasten Ihrer Behandlungszeit) und melden sich jeweils bei den Mitarbeiter\*innen am Empfang an.
2. Sollten Sie Ihren **Termin**, auch im Falle eines unvorhersehbaren Ereignisses, nicht bis zu 24 Std. vor Therapiebeginn **absagen**, erheben wir eine pauschale **Ausfallgebühr i. H. v. 25,00 €**. Dieser Betrag wird Ihnen in Rechnung gestellt, sofern Sie uns kein ärztliches Attest einreichen. Falls wir den von Ihnen nicht wahrgenommenen Termin kurzfristig anderweitig vergeben können, erübrigt sich die Gebühr selbstverständlich.
3. Bei jeder Verordnung übernimmt die Krankenkasse 90% der Behandlungskosten. Für Sie fällt somit eine **gesetzliche Zuzahlung** i. H. der restlichen 10% an zzgl. 10,00 € Verordnungsgebühr. Diese sind beim ersten Termin fällig (per EC-Karte). Besitzen Sie eine Befreiungskarte der Krankenkasse, dann legen Sie uns diese bitte vor.
4. Bitte bringen Sie zu den Terminen ein großes **Handtuch** mit.

Ich habe die Rahmenbedingungen gelesen und bin hiermit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Patient\*in