

Allgemeine Geschäftsbedingungen des Behandlungsvertrages

1. Worauf müssen Sie vor Behandlungsbeginn achten?

1.1. Ärztliche Verordnung

Für Ihre Behandlung benötigen Sie eine ärztliche Verordnung. Diese erhalten Sie von der Ärztin/vom Arzt Ihres Vertrauens, die/der zur Ausstellung dieser Verordnung berechtigt ist. Die Verordnung muss neben persönlichen Daten

- eine medizinische Diagnose
 - die Anzahl der Behandlungseinheiten und
 - die verordnete Behandlung
- beinhalten.

Dabei sollte die Verordnung im Sinne der Kostentragung durch die Krankenkasse auch ausdrücklich die ärztlich als notwendig erachteten und konkret verordneten Leistungspositionen in Art und Dauer (Minuteneinheit, Zahl der Behandlungen einer Serie) für die Behandlung enthalten. Gleichwohl kann die ärztliche Verordnung auch als „Generalverordnung“ ausgestellt sein bei der die Art und Zahl der physiotherapeutischen Leistungen nicht näher vorgegeben und daher durch die/den Physiotherapeut*in anhand der Verordnung entsprechend der Befundung festgesetzt wird.

Vom Erfordernis einer ärztlichen Verordnung kann nur dann Abstand genommen werden, wenn Sie die Leistung von mir ausschließlich zur Prävention in Anspruch nehmen. Präventive Leistungen dürfen berufsrechtlich nur an Gesunde erbracht werden. Sollten Sie z.B. unter Schmerzen leiden oder sollten Ihnen andere behandlungsbedürftige Leiden bekannt sein oder auftreten, teilen Sie mir diese sofort mit.

1.2. Verrechnung der Behandlungskosten

Die Kosten der Behandlung bemessen sich nach einer Kombination aus Einzelleistung, benötigter Zeit, eventuell für die Behandlung benötigtem Material und einer Hausbesuchspauschale plus etwaig km-Geld im Falle von Hausbesuchen und werden Ihnen vor dem Behandlungsbeginn bekannt gegeben.

Ich habe keinen Kassenvertrag mit Ihrem Krankenversicherungsträger abgeschlossen, daher bin ich Wahltherapeutin. Die Behandlungskosten sind nach erbrachter Behandlung entsprechend einer aufgeschlüsselten Honorarnote von Ihnen zu entrichten und erst danach können Sie oder auch Ihre Vertrauensperson bei Ihrem zuständigen Krankenversicherungsträger um teilweisen Rückersatz in der gesetzlichen Höhe bei der ÖGK von 80% des Vertragspartnerarifes für die jeweilige Position/bzw. um satzungsmäßigen Kostenzuschuss ansuchen. Die Auskunft über die zu erwartende Höhe kann ich Ihnen jedoch nur unter Vorbehalt der Entscheidung Ihres Sozialversicherungsträgers erteilen. Es ist darauf hinzuweisen, dass die BVAEB bei der Leistungserbringung durch Wahltherapeut*innen den Vertragstarif abzüglich des Behandlungsbeitrages iHv 10% erstattet. Die SVS erstattet in der Höhe des Vertragstarifs abzüglich eines Kostenanteils iHv 20%. Über die mögliche Herabsetzung bzw. Befreiung vom Behandlungsbeitrag/Kostenanteil kann durch den Versicherungsträger nach individuellen Voraussetzungen der Versicherten wie u.a. Diagnose, Alter entschieden werden. Es besteht für die Versicherten daher eine Differenz zwischen der Kostentragung durch die Krankenversicherungsträger und meines Honorars.

1.3. Chefärztliche Genehmigung Ihres Krankenversicherungsträgers

Ihr Krankenversicherungsträger übernimmt bei der Behandlung durch Wahlphysiotherapeut*innen einen Teil der Behandlungskosten. Dafür müssen Sie oder Ihre Vertrauensperson die beglichene Originalhonorarnote unter Beilage der (falls erforderlich) bewilligten ärztlichen Anordnung Ihrem Krankenversicherungsträger vorlegen. Bei der ÖGK ist die chefärztliche Bewilligungspflicht (bis zumindest den 30. Juni 2025) und bei der BVAEB (Stand 12.10.2022 bis auf Widerruf) pandemiebedingt ausgesetzt.

Falls Sie bei der SVS krankenversichert sind, ist darauf hinzuweisen, dass die ärztliche Verordnung vor Behandlungsbeginn weiterhin von der chefärztlichen Abteilung bewilligt werden muss.

Damit bewilligt der Krankenversicherungsträger die Rückerstattung der anteiligen Kosten/ bzw. des satzungsmäßigen Kostenzuschusses die nach erfolgter Durchführung der Behandlung und nach Begleichung der Behandlungskosten geleistet wird. Der Umfang der ärztlichen Verordnung kann dabei vom Chefärztlichen Dienst verändert, insbesondere gekürzt werden – bei Ablehnung der Kostenübernahme empfiehlt sich jedenfalls die Kontaktaufnahme mit der/dem verordnenden Ärzt*in/Arzt.

1.4. Befunde

Eine fachgerechte Behandlung erfordert eine ausführliche Erstbegutachtung. Dabei ist Ihr/e PhysiotherapeutIn auf Ihre Mithilfe angewiesen. Daher werden Sie gebeten, zum ersten Termin alle relevanten Befunde mitzubringen.

2. Wie gestaltet sich der Ablauf der Therapie?

2.1. Persönliche Einzelbetreuung

Ich stehe für die Dauer der Behandlung ausschließlich Ihnen zur Verfügung und bin Ihre Ansprechpartnerin in organisatorischen und fachlichen Fragen der Behandlung.

Mit mir vereinbaren Sie die für Sie wichtigen Bereiche wie ...

- Wohin? → Behandlungsziel
- Was? → Maßnahmen der Behandlung
- Wann? → Behandlungstermine
- Wie lange? → Behandlungsdauer
- Wie häufig? → Behandlungsfrequenz
- Bis wann? → Behandlungsumfang
- Wie viel? → Kosten der Behandlung

2.2. Ihre Behandlung

Die Leistung von mir setzt sich zusammen aus allen unmittelbar mit und für Sie erbrachten Maßnahmen wie insbesondere

- persönliche individuelle Behandlung einschließlich Befunderhebung und Beratung
- behandlungsbezogene Administration, Terminvergabe
- für die Behandlung notwendige Vor- und Nachbereitung wie z.B. Herstellung, Anpassung und Bereitstellen individuellen Therapiematerials
- Dokumentation (Krankengeschichte) und 10-jährige Aufbewahrung, wobei Sie ein Recht zur Einsichtnahme und Kopie (gegen Kostenersatz) haben
- bei Bedarf/nach Anfrage: Verfassen von über die Dokumentation hinausreichenden, individuellen Befunden zur Vorlage bei diversen Stellen wie Krankenversicherungsträgern, behandelnden ÄrztInnen, privaten Versicherungsträgern und ähnlichen Stellen

Mit Ihrer Unterschrift im Anschluss an eine Behandlungssitzung bestätigen Sie die Inanspruchnahme der Behandlung. Dies ist eine Voraussetzung für die Kostentragung durch Ihren Krankenversicherungsträger.

2.3. Grundsätze der Behandlung Ihrer/s PhysiotherapeutIn

- Gesetz: Die Behandlung erfolgt in Übereinstimmung mit den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere dem Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in der geltenden Fassung. (MTD-Gesetz)
- Wissenschaft: Ich orientiere mich an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.
- Selbstbestimmung: Ich unterbreite Ihnen auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung und der Erstbegutachtung einen Behandlungsvorschlag. Es obliegt Ihnen, dieses Angebot anzunehmen oder Anpassungen mit mir abzusprechen.
- Verschwiegenheit: Alle Informationen, die Sie mir geben, unterliegen der Verschwiegenheitspflicht. Es wird davon ausgegangen, dass ein Informationsaustausch zum Zwecke der Behandlungsoptimierung mit der verordnenden Ärztin/dem verordnenden Arzt als auch den weiteren, von Ihnen genannten und an der Behandlung beteiligten Gesundheitsberufen gewünscht ist. Ohne Ihr Wollen werden diese Informationen keiner anderen Person weitergegeben. Sollte sich eine weitere Informationsweitergabe aus medizinisch-therapeutischen Gründen als sinnvoll und notwendig erweisen, werde ich mich mit Ihnen darüber beraten. Dasselbe gilt für die Weitergabe der aus gesetzlichen Gründen verpflichtenden Dokumentation.

2.4. Dokumentation

Ich bin gesetzlich zur Dokumentation u.a. der therapeutischen Maßnahmen in einer Krankengeschichte verpflichtet. Die Dokumentation steht in meinem Eigentum. Auf Ihr Verlangen können Sie Einsicht in die Dokumentation nehmen und gegen Kostenersatz Kopien erhalten. Nach Beendigung der Behandlung verbleibt die Dokumentation bei mir und wird über den gesetzlich verpflichtenden Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt.

Ebenso Teil der Dokumentation sind die ärztliche Verordnung, überreichte Fremdbefunde wie auch die Kommunikation mit anderen Gesundheitsberufen und gegebenenfalls auch im Rahmen der Behandlung unter Ihrer Einwilligung im Rahmen der Behandlung erstellte Dateien oder Video-/Bildmaterial zu Befundungs-, /Therapiezielen.

3. Was sollten Sie über die Kosten der Behandlung wissen?

3.1. Höhe der Kosten

Die Kosten bemessen sich nach einer Kombination aus Einzelleistung, benötigter Zeit und eventuell für die Behandlung benötigtem Material. Eine dieser Vereinbarung zu Grunde liegende Darstellung der Kostenstellen entnehmen Sie der beigelegten Honorarliste. Die Kosten der individuell in Aussicht genommenen Behandlung werden Ihnen von mir zu Beginn der Behandlung mitgeteilt und basieren auf der beigelegten Honorarliste vom 11/2023.

3.2. Zahlungsmodus

Ich stelle Ihnen bei Ende der Behandlung (bzw. Behandlungssitzungen der ärztlichen Verordnung) eine Honorarnote über die Gesamtkosten der Behandlungssitzungen aus.

Zahlung über folgender Zahlungsmodus:

- Zahlung mit Erlagschein/Banküberweisung

Mit mir vereinbaren Sie den Zeitpunkt der Bezahlung (Fälligkeit) – er ist der Honorarnote zu entnehmen. Geraten Sie mit der vereinbarten Zahlungsmodalität in Verzug, behalte ich mir das Recht vor, Verzugszinsen in der gesetzlich zulässigen Höhe von 4 % in Rechnung zu stellen. Für im Zusammenhang mit nicht entsprechend der Fälligkeit bezahlten Honorarforderungen durchgeführte Mahnungen bemessen sich die erhobenen Mahnspesen für die erste Mahnung auf Euro 10,00€ und für die zweite Mahnung auf Euro 20,00€. Im Falle einer Nichtzahlung der in Rechnung gestellten Honorarforderung behalte ich mir das Recht vor, rechtliche Schritte (Rechtsanwalt, Inkassobüro, gerichtliche Mahnklage) zur Forderungseinbringung einzuleiten. Zum Zweck der Rechtsverfolgung werden an die genannten Stellen ausschließlich für die Rechtsverfolgung notwendige personenbezogene Daten zu diesem Verarbeitungszweck bekannt gegeben (u.a. Namen, Honorarnote, in Anspruch genommene Behandlung/Behandlungen, Daten der Zahlungsaufforderung und Mahnungen). Bei der Beauftragung einer/eines Rechtsanwältin/Rechtsanwaltes bzw. unmittelbar der Einleitung eines gerichtlichen Mahnverfahrens braucht es keine gesonderte, vertragliche Einwilligung des Betroffenen, da die Datenweitergabe auf gesetzlicher Basis im Einklang mit der DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung) erfolgt.

Die Gesamtkosten der Behandlung ergeben sich daher aus der Honorarforderung zuzüglich etwaiger, anfallender Verzugszinsen und Mahnspesen.

4. Was ist Ihr Anteil an einer erfolgreichen Behandlung?

Ich bin Begleiterin auf Ihrem ganz persönlichen Weg und stehe Ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Im Rahmen der Erstbegutachtung werden Behandlungsziel und -maßnahmen besprochen und vereinbart. Eine erfolgreiche Behandlung setzt voraus, dass Sie mir Auskunft geben über Ihren Gesundheitszustand und die mit den aktuellen Beschwerden in Zusammenhang stehenden sowie bisher vorgenommenen Untersuchungen und Behandlungen. Ich unterstütze Sie dabei durch gezielte Fragestellungen.

Zur Erreichung des bestmöglichen Behandlungserfolges ist Ihre Mithilfe unentbehrlich. Mithilfe kann bedeuten, bestimmte Handlungsanleitungen zu befolgen, erlernte Übungen zu wiederholen oder gewisse Handlungen zu unterlassen.

Erhalte ich den Eindruck, dass der Behandlungserfolg z.B. mangels Ihrer Mithilfe nicht erreichbar erscheint, werde ich Sie darauf ansprechen und versuchen, eine Lösung anzubieten.

5. Wie sagen Sie einen vereinbarten Behandlungstermin ab?

Können Sie einen vereinbarten Behandlungstermin nicht wahrnehmen, werden Sie ersucht, dies unverzüglich – spätestens aber werktags 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin – mitzuteilen (oder auch: spätestens einen Tag mit Praxisöffnung vor dem vereinbarten Termin). Andernfalls behalte ich mir das Recht vor, den nicht wahrgenommenen Termin in der Höhe jener Kosten, die Sie auch bei durchgeführter Behandlung zu zahlen gehabt hätten, in Rechnung zu stellen. Diese Kosten können nicht beim Krankenversicherungsträger geltend gemacht werden.

Festgehalten wird, dass ich berechtigt bin, den vereinbarten Termin zu stornieren oder Sie um Terminverschiebung zu ersuchen.

6. Wann endet die Behandlung?

Die ärztliche Verordnung begrenzt den Umfang der Behandlung. Sollte eine Behandlung darüber hinaus notwendig sein (längere Behandlungsposition wie z.B. 45 min anstelle von 30min, eine weitere Folgeserie), benötigen Sie eine neue ärztliche Verordnung (die gegebenenfalls vor Beginn der Behandlung chefärztlich bewilligt werden muss - siehe dazu oben Punkt 1.3).

Die Behandlung endet üblicherweise im Einvernehmen zwischen Ihnen und mir. Sowohl Ihnen als auch mir steht es darüber hinaus frei, die Behandlung jederzeit und ohne Angabe von Gründen abubrechen. Ich werde mich insbesondere zum Abbruch der Behandlung entscheiden, wenn ich der Meinung ist, dass die Behandlung nicht zum gewünschten beziehungsweise vereinbarten Ziel führt oder medizinisch-therapeutisch andere Behandlungsmaßnahmen angezeigt sind.

Dasselbe gilt, wenn mir beispielsweise die Behandlung aus therapeutischer Sicht nicht mehr verantwortbar erscheint oder Sie den vereinbarten Zahlungsmodus nicht einhalten. Bei vorzeitiger Beendigung gelangen jene Behandlungssitzungen zur Verrechnung, die Sie tatsächlich in Anspruch genommen haben. Eine Ausnahme stellen nicht rechtzeitig abgesagte Termine dar (siehe dazu oben).

7. Wie suchen Sie bei Ihrem Krankenversicherungsträger um Rückersatz der tarifmäßigen Behandlungskosten/ satzungsmäßigen Kostenzuschuss an?

Vor einer allfälligen Einreichung der Honorarnote bei dem zuständigen Krankenversicherungsträger (z.B. ÖGK, BVAEB) müssen Sie das vollständige Honorar bezahlt haben. Für den Rückersatz der tarifmäßigen Behandlungskosten /bzw. des satzungsmäßigen Kostenzuschuss ist die Einreichung der bezahlten Originalhonorarnote samt dem Zahlungsnachweis (bei Zahlung mit Erlagschein der Einzahlungsnachweis, bei elektronischer Bezahlung der Nachweis der Abbuchung) und gegebenenfalls die Beilage der bewilligten, ärztlichen Verordnung notwendig. Die chefärztliche Bewilligung der ärztlichen Anordnung – versehen mit den von Ihnen unterzeichneten Daten der bereits erfolgten Behandlungen – ist vor Beginn der Behandlung aktuell nur bei der SVS notwendig. Bei der ÖGK ist die Bewilligungspflicht (bis zum 30. Juni 2025) sowie bei der BVAEB (bis auf Widerruf) ausgesetzt. Folglich muss die ärztliche Anordnung nicht zwingend vorab chefärztlich bewilligt werden.

8. Datenschutz und Schweigepflicht

Ich informiere Sie darüber, dass ich der berufsgesetzlichen Schweigepflicht unterliege und externen Dritten (außerhalb des Behandlungsvertrages) gegenüber kein Recht auf Auskunft über die im Rahmen der Behandlung/Betreuung von Patient*innen/Klient*innen anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse besteht. Davon ausgenommen ist jedoch die behandlungsbezogene Kommunikation mit Ihrer/Ihrem verordnenden Ärztin/Arzt zwecks des Austausches über behandlungsrelevante Informationen und Gesundheitsdaten, insbesondere im Sinne der Behandlungsoptimierung. Der Austausch von Gesundheitsdaten zwecks Behandlungsoptimierung zwischen mir und an der Behandlung bzw. Betreuung beteiligten weiteren Gesundheits,- und Pflegeberufen ist vom Berufsgesetz im Rahmen einer bedarfsbezogenen Auskunftspflicht gedeckt. Er erfolgt aber nur dann, wenn Sie die aktuell an der Behandlung beteiligten Gesundheitsberufe mit denen zwecks Behandlungsoptimierung kommuniziert werden darf, namentlich an mich bekanntgeben. Sollten diese nicht mehr an der Behandlung beteiligt sein, werden Sie um aktuelle Information darüber ersucht.

Wenn Sie wünschen, dass Ihre Vertrauensperson Auskunft über die Behandlung/bestimmte (dringliche) Ereignisse erhalten bzw. im Bedarfsfall kontaktiert werden, werden Sie ersucht diese Personen namhaft zu

machen und mir ausdrücklich von der Verschwiegenheitspflicht zu entbinden. Dies gilt ausdrücklich auch für Verwandte und Ehepartner.

Ihre personenbezogenen Daten werden von mir vertraulich behandelt und unterliegen den gesetzlichen Datenschutzbestimmungen. Ihre Daten werden zum Zweck der Vertragserfüllung entsprechend dem Berufsgesetz (insbes. Dokumentation, Aufbewahrung, Auskunftspflichten) verarbeitet und Sie sind damit einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten, die Sie mir zur Verfügung gestellt haben, EDV-mäßig gespeichert werden und im Rahmen des Vertragszweckes Verwendung finden.

Ich weise darauf hin, dass ich auch im Zuge der direkten Kommunikation mit Ihnen verpflichtet bin, die aktuell geltenden, gesetzlichen Datenschutzbestimmungen – dabei insbesondere die DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung) und das Gesundheitstelematikgesetz – zu befolgen. Aus diesem Grund ist insbesondere vom Versand von mit dem gesetzlich erforderlichen Datenschutzniveau für Gesundheitsdaten unvereinbaren Verwendung von unverschlüsselten E-Mails und SMS, WhatsApp, Messenger-Services Abstand zu nehmen. Ich kann auch nicht durch Ihre ausdrückliche Zustimmung von dieser gesetzlichen Verpflichtung entbunden werden.

Ausschließlich im Bedarfsfall und auf Basis gesetzlicher Ermächtigung werden Ihre relevanten personenbezogenen Daten (u.a. Mahnwesen, Geltendmachung zivilrechtlicher Ansprüche, die sich aus dem Behandlungsvertrag ableiten lassen, zum Zweck der Strafverfolgung, Auskunftserteilung und Mitwirkungspflicht aus Gründen des öffentlichen Interesses im Bereich der öffentlichen Gefährdung der Gesundheit (wie z.B. auf Grundlage des Epidemiegesetzes 1950) an die Behörden/Finanzamt/Justiz zum jeweils gesetzlich konkretisierten Zweck weitergegeben.

9. Haftungsausschluss für mitgebrachte Wertgegenstände:

Das Mitbringen von Gegenständen durch Patient*innen/Klient*innen erfolgt grundsätzlich auf eigene Gefahr. Für Schäden oder Verlust an, von Patient*innen/Klient*innen in die Praxis, mitgebrachten Wertgegenständen übernehme ich keine Haftung.

10. Was muss bei der Behandlung/Betreuung von Patient*innen/Klient*innen mit ausländischem Wohnsitz beachtet werden:

Erfüllungsort für alle gegenseitigen Leistungen aus dem Behandlungsvertrag ist der Standort der Praxis. Zur Entscheidung aller aus dem Behandlungsvertrag entstehenden Streitigkeiten ist ausschließlich das sachlich und örtlich zuständige Gericht anzurufen. Es gilt österreichisches Recht unter Ausschluss seiner kollisionsrechtlichen Verweisungsnormen.

Honorarliste 11/2023
Therapieeinheit 30Minuten 50€
Therapieeinheit 45 Minuten 75€
Therapieeinheit 60 Minuten 100€

Mit Bitte um Kenntnisnahme,
Lisa Gruber, BSc