

# Informationsblatt

## Physiotherapie

Name:..... Datum: .....

### **Bitte beachten:**

#### **Allgemeines:**

Es besteht die Möglichkeit, dass es auf Grund der Therapie/Übungen zu körperlichen Reaktionen kommt. Dabei handelt es sich meist um normale Folgeerscheinungen der Behandlung, die teilweise sogar für den Heilungsverlauf erwünscht sind. Hierzu kontaktieren Sie bitte auch gerne die jeweilige Therapeutin.

#### **Zahlungen/ Kosten:**

Physiotherapeutische Dienstleistungen in der Aktiv Praxis Altenhof können nach dem Wahlarzt-Prinzip abgerechnet werden. Ihr *Krankenversicherungsträger übernimmt lediglich einen Teil der Behandlungskosten*, wenn der Behandlungsserie eine chefärztliche Bewilligung der ärztlichen Verordnung vorangegangen ist. Nach Beendigung der Therapieleistungen sind die Behandlungskosten bei der jeweiligen Therapeutin binnen 7 Tagen zu begleichen – vorzugsweise per Erlagschein. Die Honorarnote über die beglichenen, absolvierten Therapieleistungen ist danach bei Ihrer Krankenkassa einzureichen, wobei Sie einen satzungsgemäßen Kostenzuschuss entsprechend Ihres Krankenversicherungsträgers erhalten.

#### **Physiotherapie (in der Praxis oder Teletherapie)**

60 min\* = 80 EUR / 30 min\* = 40 EUR

Hausbesuch-Pauschale: + 20,00 EUR auf den Praxistarif

Die Therapiedauer wird im Vorhinein (bei Terminvergabe) zwischen Therapeutin und Patientin/en vereinbart. Termine, welche nicht 24 Stunden zuvor abgesagt sind, werden aus organisatorischen Gründen verrechnet.

Die Physiotherapeuten der Aktiv Praxis Altenhof sind bestrebt Sie, nach Neuestem medizinischen Stand und unter Berücksichtigung Ihrer Beschwerden, Diagnosebilder, persönlicher Umstände und Zielsetzungen, professionell auf Ihrem Rehabilitationsweg zu begleiten!

Um den Therapieerfolg optimal zu unterstützen braucht es ebenso *Ihre aktive Kooperation und Motivation!* Beachten Sie bitte die Empfehlungen der Therapeutinnen für ihr *Übungsprogramm Zuhause*. Übungen werden bewusst & individuell für Sie ausgesucht und sollen nach dessen Vorgaben regelmäßig durchgeführt werden. Wir bauen auf Ihr ehrliches Feedback zu Beschwerdeveränderungen und Bewegungsfortschritten. Ebenso werden Rahmenbedingungen, wie *optimale Flüssigkeitsversorgung* (mind. 3 Liter Wasser/Tag), *Nikotin- und Alkoholabstinenz* während des gesamten Therapiezeitraumes, sowie therapieangepasste Ernährung und optimierte Nährstoffversorgung empfohlen, da diese erfahrungsgemäß wesentlichen Einfluss auf Wundheilung und Schmerzverhalten haben!

Die Therapeuten behalten sich das Recht vor, Therapieserien vorzeitig abzubrechen, wenn von Patienten/innen Seite keinerlei Kooperation und Motivation zum gemeinsamen Therapieerfolg zu erkennen ist.

Hiermit zur Kenntnis genommen:

Unterschrift: .....