BEHANDLUNGSVERTRAG
über die Erbringung logopädischer Leistungen

zwischen

Logopädischer Praxis
Caroline Staib
Kirchhuchtinger Landstrasse 32
28259 Bremen

im Folgenden Logopädin genannt

und

im Folgenden der/die Klient(in) genannt

Unser Ziel ist es, Ihnen eine wirksame und effektive Therapie zu bieten.
Sie erhalten hier Informationen, die wichtig sind, damit Ihre Ziele bestmöglich erreicht werden können und eine gute Zusammenarbeit zwischen Ihnen und uns als Praxisteam gewährleistet ist.
Eine Therapie ist nur dann wirklich effektiv, wenn die Inhalte ins häusliche Umfeld übertragen werden.
Dies gilt vor allem auch für Übungen und Tätigkeiten, die wir Ihnen an die Hand geben.
Sie sollten diese zu Hause gewissenhaft & regelmässig durchführen.

A. Versicherungs – und Erstattungsstatus

Bitte ankreuzen. Die Einordnung betrifft ausschließlich Ihr Erstattungsverhältnis.

Vertragspartner:in und zahlungspflichtig gegenüber der Praxis bleiben Sie selbst.

- Privat krankenversichert (PKV)
- Beihilfeberechtigt
- Beihilfeberechtigt mit privater Restkosten -/ Zusatzversicherung
- Selbstzahler:in

Private Restkosten – oder Zusatzversicherungen ergänzen die Beihilfe, sind aber keine Beihilfestellen. Beihilfe und private Versicherung prüfen und erstatten jeweils nach ihren eigenen Vorschriften bzw. Tarifbedingungen.

1. Vertragsgegenstand und Behandlungsbeginn

Die Parteien schließen einen Behandlungsvertrag über ärztlich verordnete logopädische Leistungen. Das Behandlungsverhältnis beginnt mit der ersten Behandlung auf Grundlage einer gültigen Heilmittelverordnung. Die Vorlage einer gültigen Verordnung ist vertragliche Voraussetzung für die Behandlung und Abrechnung. Der Vertrag gilt für Folgeverordnungen und neue Behandlungsfälle fort, sofern nichts anderes vereinbart wird.

Der Vertrag kann von der Patientin oder dem Patienten jederzeit gekündigt werden. Das gesetzliche Recht beider Parteien zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Bereits vereinbarte Termine sind nach Ziffer 7 abzusagen.

2. Verordnungen und Therapiefortsetzung

Sofern eine Fortsetzung medizinisch vorgesehen ist, muss spätestens zum letzten Termin der laufenden Verordnung eine gültige Folgeverordnung vorliegen. Andernfalls besteht kein Anspruch auf eine nahtlose Terminfortführung. Nicht durchführbare Einheiten werden nicht nachgeholt. Notwendige Korrekturen einer Verordnung dürfen nur mit der hierfür erforderlichen Einwilligung bzw. datenschutzrechtlichen Grundlage mit der verordnenden Praxis abgestimmt werden.

3. Vergütung und Preisberechnung

Für privat zu zahlende logopädische Leistungen wird das 1,8 – fache des jeweils zum Zeitpunkt der Leistungserbringung gültigen bundesweit vereinbarten Vergütungssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die entsprechende Leistung nach §125 SGB V vereinbart. Ändert sich der GKV-Satz, ändern sich die Vergütung ab dem Wirksamkeitsdatum automatisch im gleichen Verhältnis. Maßgeblich sind Leistungsart und Behandlungsdauer der ärztlichen Verordnung. Vor – und Nachbereitung sowie Dokumentation sind Bestandteil der jeweiligen Leistung.

GKV-Basiswerte ab 01.07.2026 (zur transparenten Einordnung):

Erstdiagnostik:

- 120,86€

Bedarfsdiagnostik (30min):

- 60,43€

Einzeltherapie:

- 30min: 57,06€
- 45min: 76,06€
- 60min: 95,10€

Hausbesuchs-Einsatzpauschale inkl. Wegegeld

- 23,06€

Kurzbericht

- 6,72€

Bericht auf besondere Anforderung

- 120,86€

Der vereinbarte Privatpreis ergibt sich jeweils aus Basiswert x 1,8.

Die genannten GKV-Basiswerte sind keine Preisobergrenze und keine Zusage einer Kostenerstattung. Auf Wunsch erstellt die Praxis vor Behandlungsbeginn einen schriftlichen Kostenvoranschlag auf Basis der vorliegenden Verordnung. Spätere Änderungen der Verordnung oder der GKV-Vergütung können zu Abweichungen führen.

4. Private Krankenversicherung und Beihilfe

Die Vergütungsvereinbarung besteht ausschließlich zwischen der Praxis und der Vertragspartnerin bzw. dem Vertragspartner. Die Rechnung ist unabhängig davon vollständig und fristgerecht zu zahlen, ob und in welcher Höhe eine private Krankenversicherung, eine Beihilfestelle oder eine private Restkosten -/ Zusatzversicherung Kosten übernimmt.

Beihilfeberechtigte reichen Rechnungen häufig sowohl bei der Beihilfestelle als auch – sofern vorhanden – bei ihrer privaten Restkosten – oder Zusatzversicherung ein. Beide Kostenträger entscheiden getrennt. Beihilfefähige Höchstbeträge und private Tarifleistungen können unter dem vereinbarten Honorar liegen; daraus entstehende Eigenanteile trägt die Vertragspartnerin bzw. der Vertragspartner. Die Praxis kennt den individuellen Versicherungs – und Beihilfetarif nicht und übernimmt keine Gewähr für eine vollständige Erstattung. Eine vorherige schriftliche Klärung mit allen beteiligten Kostenträgern wird empfohlen.

5. Rechnungsstellung über AS-Bremen

Die Abrechnung und das Forderungsmanagement werden über die Abrechnungsstelle AS-Bremen vorgenommen. Hierfür werden die zur Abrechnung erforderlichen Stamm-, Verordnungs, - Leistungs- und Gesundheitsdaten im erforderlichen Umfang an AS-Bremen übermittelt. Soweit hierfür eine Schweigepflichtsentbindung und/oder datenschutzrechtliche Einwilligung erforderlich ist, wird eine separate Erklärung zur Unterschrift vorgelegt. Diese Erklärung ist nicht Bestandteil dieses Behandlungsvertrags und enthält nähere Informationen zu Empfänger, Zweck, Umfang, Rechtsgrundlage und Widerruf. Rechnungen sind an die in der Rechnung genannte Zahlungsstelle und innerhalb der dort ausgewiesenen Frist zu zahlen.

6. Berichte und Gespräche

Therapieberichte werden entsprechend der ärztlichen Anforderung, den maßgeblichen Vorgaben und dem therapeutischen Erfordernis erstellt. Zusätzliche ausführliche Berichte, Beratungs -, Entwicklungs – oder Arztgespräche werden nach vorheriger Abstimmung erbracht. Soweit sie nicht Bestandteil der verordneten Leistung sind oder nicht gegenüber einem Kostenträger abgerechnte werden können, erfolgt vorab eine gesonderte Vergütungsvereinbarung.

7. Termine, Absagen und Ausfallhonorar

Die Praxis ist eine Bestellpraxis; die vereinbarte Zeit wird ausschließlich für die reserviert. Absagen müssen grundsätzlich mindestens 24 Stunden vor Terminbeginn per E-Mail an info@logopaedie-staib.de eingehen.

Bei einer akut am Behandlungstag auftretenden Erkrankung gilt folgende Kulanzregelung: Termine nach 09.30 Uhr sind bis 09.00 Uhr abzusagen; Termine zwischen 08.00 - 09.30 Uhr bis 08.00 Uhr, jeweils unverzüglich nach Kenntnis. Die Regelung gilt nur für akute Krankheitsfälle. Bei mehr als drei kurzfristigen krankheitsbedingten Absagen innerhalb einer Verordnung kann die Praxis alternative Termine oder einen Springerplatz anbieten.

Bei nicht oder verspätet abgesagten Terminen kann die Praxis nach Maßgabe der gesetzlichen Voraussetzungen (§615 BGB) ein Ausfallhonorar verlangen, soweit der Termin nicht anderweitig vergeben werden konnte. Das Ausfallhonorar entspricht höchstens dem für die reservierte Leistung vereinbarten Honorar einschließlich einer gegebenenfalls reservierten Hausbesuchsleistung. Der Nachweis, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist, bleibt der Vertragspartnerin bzw. dem Vertragspartner gestattet. Eine Ausfallrechnung ist innerhalb der darin angegebenen Zahlungsfrist vollständig zu begleichen. Erfolgt keine fristgerechte vollständige Zahlung, kann die Praxis das Behandlungsverhältnis beenden und den Therapieplatz anderweitig vergeben.

Wiederholte kurzfristige oder unentschuldigte Ausfälle können nach vorheriger Mitteilung zur Beendigung des Behandlungsverhältnisses oder zur anderweitigen Vergabe des festen Therapieplatzes führen.

8. Terminablauf und Kommunikation

Die Therapeutin oder der Therapeut holt die Patientin oder den Patienten zum Termin im Wartebereich ab. Praxisbedingte Verzögerungen werden nach Möglichkeit innerhalb der Einheit ausgeglichen. Eine Terminerinnerung per E-Mail etwa 24 Stunden vorher ist ein freiwilliger Service, aus ihrem Ausbleiben entsteht kein Anspruch. Praxisbedingte Änderungen können telefonisch, per E-Mail oder SMS mitgeteilt werden. Kontaktdaten und Versicherungsstatus sind aktuell zu halten.

9. Mitwirkung und Aufsicht

Eine regelmäßige Teilnahme und die Umsetzung vereinbarter häuslicher Übungen unterstützen den Behandlungserfolg. Die Aufsichtspflicht der Praxis für minderjährige oder betreuungsbedürftige Patient:innen besteht während der vereinbarten Therapiezeit. Außerhalb dieser Zeit verbleibt sie bei der Sorge – bzw. Betreuungspersonen.

10. Schweigepflicht und fachlicher Austausch

Innerhalb des unmittelbar an der Behandlung beteiligten Praxisteams dürfen behandlungsnotwendige Informationen im rechtlich zulässigen Umfang ausgetauscht werden. Eine Übermittlung an externe Ärzt:innen, Therapeut:innen, Einrichtungen oder sonstige Dritte erfolgt nur bei gesetzlicher Grundlage oder nach gesonderter, hinreichend bestimmter Schweigepflichtentbindung. Die separate Erklärung für AS-Bremen bleibt unberührt.

11. Foto -, Video – und Tonaufnahmen (freiwillige Einwilligung)

Zu diagnostischen und dokumentarischen Zwecken dürfen Aufnahmen nur nach freiwilliger Einwilligung angefertigt werden. Die Ablehnung hat keine Nachteile für die Behandlung. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Nutzung für Lehre, Werbung oder den Austausch mit externen Stellen bedarf stets einer gesonderten Einwilligung.

- o Ich willige ein
- o Ich willige nicht ein

12. Datenschutz

Personen – und Gesundheitsdaten werden zur Anbahnung und Durchführung des Behandlungsvertrags, zur Dokumentation, Erfüllung gesetzlicher Pflichten und Abrechnung verarbeitet. Rechtsgrundlagen sind insbesondere Art. 6 Abs 1 Buchst. b und c sowie Art 9 Abs 2 Buchst. h DSGVO in Verbindung mit den einschlägigen nationalen Vorschriften. Ergänzende Informationen zu Verantwortlicher Stelle, Empfängern, Speicherdauer, Betroffenenrechten und Beschwerderecht enthält die ausgehändigte Datenschutzerklärung.

Hinweis: Vertragsnotwendige Datenverarbeitungen beruhen nicht auf einer jederzeit widerruflichen Einwilligung. Gesonderte freiwillige Einwilligungen können mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden; die Rechtsmäßigkeit, der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt, unberührt.

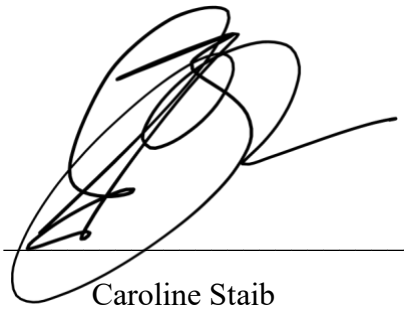
13. Schlussbestimmungen

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrags ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen unberührt. An der Stelle der unwirksamen Bestimmung treten die gesetzlichen Vorschriften. Änderungen und Ergänzungen sollten aus Nachweisgründen in Textform erfolgen; individuelle Abreden bleiben unberührt.

14. Bestätigung und Unterschriften

Mit der Unterschrift bestätigt die Vertragspartnerin bzw. der Vertragspartner, den Vertrag einschließlich der Hinweise zu Vergütung, Erstattung, Terminabsagen und Ausfallhonorar gelesen, verstanden und ein Exemplar erhalten zu haben. Die Datenschutzerklärung wurde ausgehändigt. Die separate Erklärung zur Abrechnung über AS-Bremen wird gesondert vorgelegt.

Bremen, den _____



Caroline Staib	Unterschrift
Praxisleitung	(Patient(in)/Eltern/Betreuer)

Rechtsmässigkeit der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und der logopädischen Praxis Caroline Staib und den damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Art. 6 Abs. 1 S1 lit.b ; Art 9 Abs. 2 lit.f + h DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1 lit b BDSG n.F.

Die im Behandlungsvertrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere

- Namen
- Anschrift
- Telefonnummer
- E-Mail-Adresse

Werden auf der o.g. Grundlage erhoben. Sie werden für folgendes verwendet:

- Zur Pflege der Kontaktdaten
- Der Erfüllung des Behandlungsvertrags
- 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/die überweisende/n Ärzt(in) und die Krankenkasse weitergegeben oder übermittelt werden.

Dort werden diese ebenfalls zu folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt:

- Zur Pflege der Kontaktdaten
- Der Erfüllung des Behandlungsvertrags
- Zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen
- Zur therapeutischen Dokumentation

Ohne Absprache mit Ihnen werden wir diese Informationen keiner anderen Person weitergeben.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass

- Die im Rahmen der vorstehenden genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des DSGVO und des BDSG erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.
- Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und dass ich mein Einverständnis verweigern kann, mit der Folge, dass der

Behandlungsvertrag nicht erfüllt wird/nicht Zustande kommt und die Behandlung mit der Krankenkasse nicht abgerechnet werden kann.
- Ich bin jederzeit berechtigt, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu verlangen.
- Ich bin jederzeit berechtigt, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen.
- Ich bin jederzeit berechtigt, mit Wirkung für die Zukunft diese Einwilligungserklärung zu widerrufen.

Im Falle des Widerrufs ist der Widerruf zu richten an:

- Logopädische Praxis Caroline Staib
  Kirchhuchtinger Landstrasse 32
  28259 Bremen

Entsprechende Formulare können Sie auch direkt in der Praxis bekommen. Sprechen Sie uns an.

Im Falle des Widerrufs werden meine Daten nach Ablauf gesetzlicher Fristen und falls solche nicht mehr zu beachten sind, mit dem Zugang der Willenserklärung der Praxis gelöscht. Die Praxis wird meinen Widerruf an die o.g. Dritten weiterleiten, die Ihrerseits dann meine Daten löschen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmässig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Landesbehörde für Datenschutz und Informationsfreiheit

Arndtstrasse 1

27570 Bremerhaven

Kommunikation mit den Ärzten

Wir sind als Heilmittelerbringer dazu verpflichtet, allen Vorgaben entsprechende Verordnungen an die Krankenkasse weiterzugeben.

Wenn unsere Verordnungen den Vorgaben nicht entsprechen, werden die Verordnungen teilweise nicht vollständig vergütet.

Mit dem Unterschreiben dieses Formulars erlauben Sie uns, Ihre Verordnung zur Korrektur an Ihre/n Ärzt(in) zu senden, um unsere Leistung voll vergütet zu bekommen.