



## Elterninformation

Liebe Eltern und Angehörige!

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen und Ihrem Kind.

Damit sich diese möglichst gut gestaltet, möchten wir Sie über folgende Abläufe informieren.

### 1. Überweisungsschein und chefärztliche Bewilligung

Alle Therapieangebote werden nach ärztlicher Anweisung durchgeführt. Wir benötigen daher eine entsprechende gültige Überweisung von Ihrem Kinderfacharzt oder Hausarzt. Je nach Versicherungsträger holen wir für Sie eine chefärztliche Bewilligung ein.

**Bitte beachten Sie:** Eine Änderung Ihrer Kontaktdaten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail sowie Sozialversicherung) ist umgehend im Sekretariat zu melden.

### 2. Ärztliche Untersuchung

Die entwicklungsdiagnostische Untersuchung ist erforderlich zur Therapieplanung und gibt Ihnen Rückmeldung über die Entwicklungsfortschritte Ihres Kindes.

Ärztliche Untersuchungen finden deshalb zu Beginn und im Verlauf der Behandlung zu dem in Absprache mit der Ärztin festgelegten Zeitpunkt statt.

**Bitte beachten Sie:** Die ärztliche Kontrolluntersuchung zum vereinbarten Zeitpunkt ist Voraussetzung für den Therapieablauf. Sollte Ihrerseits bis einen Monat nach dem vereinbarten Zeitpunkt keine **telefonische Rückmeldung** (bei ev. Auswärtiger Therapie zwischenzeitlich) bzw. **Terminvereinbarung** erfolgen, gehen wir davon aus, dass Ihre Tochter/Ihr Sohn im Ambulatorium keine Therapien mehr benötigt, daher erfolgt eine Löschung aus den Wartelisten.

#### Für Familien mit nicht deutscher Muttersprache:

Damit wir Ihre Sorgen um Ihr Kind gut verstehen können, ersuchen wir bei mangelnden Deutschkenntnissen unbedingt um **Mitnahme einer Dolmetscherin/eines Dolmetschers!**

### 3. Dauer Therapieeinheit

Eine Therapieeinheit dauert 50 Minuten. Falls Sie während der Therapie nicht im Haus bleiben, so sind Sie verpflichtet Ihr Kind pünktlich abzuholen.

**Wir können über die Zeitdauer der Therapie hinaus keinerlei Verantwortung für Ihr Kind übernehmen!**

### 4. Therapieausfälle

Kann eine Therapieeinheit oder ein Arztkontrolltermin nicht in Anspruch genommen werden, ersuchen wir Sie um frühestmögliche Absage, spätestens jedoch 24 Stunden vor dem Termin (telefonisch, per Mail/Fax oder persönlich im Sekretariat).

Dadurch ermöglichen Sie uns, diesen Termin anderen Patientinnen/Patienten zur Verfügung zu stellen.

Unser Sekretariat ist telefonisch Montag bis Freitag 7:30 bis 12:00 und 13:00 bis 17:00 erreichbar.

Bei blockweiser Terminvergabe können patientenseitig abgesagte Termine nicht nachgeholt werden. Sollte ein Termin durch absagen unsererseits (z.B. bei kurzfristiger Erkrankung der Therapeutin/des Therapeuten) entfallen, wird dieser nachgeholt. Die werden in diesem Fall per SMS oder telefonisch bezüglich des Terminentfalls verständigt.

Aus medizinischer und wirtschaftlicher Sicht ist die Kontinuität der Behandlung Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Therapie, daher möchten wir Sie auf Folgendes hinweisen:

#### 5. Unentschuldigte Termine

**Bitte beachten Sie:** Im Ambulatorium Sonnenschein warten viele Kinder und Jugendliche auf einen Therapieplatz. Nicht rechtzeitige Terminabsage bedeutet nicht nur Therapieentgang für Ihr Kind, sondern nimmt auch anderen wertvolle Therapiezeit weg!

Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn zu zwei Terminen innerhalb von drei Kalendermonaten **ohne vorausgegangene Terminabsage** nicht zu den vereinbarten Therapieeinheiten kommen, erhalten Sie eine Information über drohenden Therapieplatzverlust.

Sollte danach eine weitere Therapieeinheit versäumt werden, können wir Ihrem Kind für einen Zeitraum von neun Monaten keine weitere Therapie anbieten.

#### 6. Befunde

Sie erhalten eine Kopie des Erstuntersuchungsbefundes (ärztliche und ev. Psychologische Diagnostik) zur persönlichen Verwendung. Weitere Befunde werden der zuweisenden Ärztin/dem zuweisenden Arzt nach den entwicklungsdiagnostischen Kontrollen zugeschickt bzw. sind im Ambulatorium gegen Kostenersatz (siehe Aushang im Wartezimmer) in Kopie erhältlich.

Für Wünsche, Beschwerden oder Anregungen steht Ihnen die Geschäfts- und/oder die ärztliche Leitung gerne zur Verfügung.

Danke für Ihr Interesse!

**Ich habe diese Information gelesen und bin mit dem Inhalt einverstanden.**

.....  
**Unterschrift (Erziehungsberechtigte/Begleitperson)**