

Vereinbarung über die Wahlentscheidung zur privatärztlichen Behandlung

Zwischen

Dr. Susanne Felgendreher und

Patient/in _____

Wohnhaft in _____

wird folgende Vereinbarung getroffen:

Die Parteien sind sich darüber einig, dass eine Behandlung mit medizinischer Hypnose auf privatärztlicher Basis durchgeführt werden soll. Die Medizinische Hypnose ist ein wissenschaftlich anerkanntes und von den Ärzte- und Psychotherapeutenkammern zugelassenes Verfahren.

HONORAR

Mein Honorar orientiert sich in seiner Höhe an der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Das Stundenhonorar beträgt 125 Euro. Erstgespräche als auch Intensiv-Sitzungen gehen über 90, ggf. 120 Minuten (Honorar 250 Euro).

Erstgespräch (Dauer ca. 90-120min):

GOÄ-Ziffer	Leistungstext	Anzahl	Faktor	Summe
860 analog	Erhebung einer biographischen Anamnese unter neurosenpsychologischen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer hypnotherapeutischen Behandlung	1	4,1	220€
845	Behandlung einer Einzelperson durch Hypnose	1	3,5	30€
Summe				250€

Folgesitzungen (Dauer ca. 60 min.):

GOÄ-Ziffer	Leistungstext	Anzahl	Faktor	Summe
845	Behandlung einer Einzelperson durch Hypnose	1	3,5	30€
870 analog	Hypnotherapeutische/Hypnosystemische Behandlung, lösungsfokussiert, mit Integration verhaltenstherapeutischer und hypnoanalytischer Verfahren	1	2,2	95€
Summe				125€

Diese Vereinbarung ist auf Wunsch des Patienten/der Patientin zustande gekommen.

- I. Ausschlaggebend für die Entscheidung war, dass die gewünschte Behandlung nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist.
- II. Ausschlaggebend für die Entscheidung war außerdem, dass der Leistungserbringer nur privatärztlich tätig ist. Eine Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung besteht nicht.

KOSTENÜBERNAHME

Da die Medizinische Hypnose als eigenständige Therapieform keine Kassenleistung ist, wird sie nicht von den Krankenkassen übernommen. Es besteht gegenüber der Krankenkasse kein Anspruch auf Kostenerstattung, weder ganz noch teilweise.

Bitte informieren Sie sich vorab selbstständig bei potentiellen Leistungsträgern (Zusatz- oder private Versicherungen, Berufsgenossenschaften etc.) über mögliche Bezuschussungen. Das Honorar ist unabhängig von einer eventuellen Erstattung oder Teilerstattung durch andere Kostenträger in voller Höhe an die behandelnde Ärztin zu entrichten. Das Honorar kann im Anschluss an die Sitzung in bar, oder innerhalb von sieben Tagen auf die auf der Rechnung angegebenen Bankverbindung überwiesen werden.

TERMINABSAGE

Können Sie einmal einen Termin nicht wahrnehmen, bitte ich Sie bis spätestens 24 Stunden (1 voller Tag) vor Terminbeginn abzusagen. Eine Email, SMS oder Mailboxnachricht ist ausreichend. Ab 24 Stunden vor Terminbeginn wird das volle Honorar in Rechnung gestellt. Sollten Sie einmal erkranken, bitte ich um eine Absage am frühen Morgen.

VERSCHWIEGENHEIT

Selbstverständlich unterliege ich als Ärztin der Schweigepflicht. Für den Fall der Auskunftserteilung an Kostenträger, andere Ärzte, familiäre Bezugspersonen oder sonstige Personen bitte ich um eine schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht.

ZUSAMMENARBEIT

Unser Zusammenarbeiten ist wichtig für Ihren therapeutischen Erfolg. Ihre aktive Mitarbeit, vor allem das Üben von Selbsthypnose zu Hause, trägt entscheidend zur Veränderung innerhalb weniger Sitzungen bei. Wenn Sie möchten erhalten Sie die Hypnoseanleitung aus der Sitzung als Audiodatei. Ich freue mich auf unsere

gemeinsame Zeit!

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in

Unterschrift Dr. S. Felgendreher