

Dr. med. Hans-Jörg Hauser

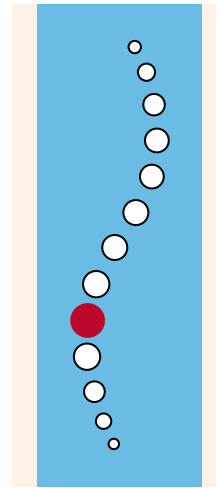
Privatpraxis für Chirotherapie

Klepperstraße 28
D 83026 Rosenheim

Tel: +49 (0) 8031 / 382929
Fax: +49 (0) 8031 / 382830

chiro-hauser-weiss@t-online.de
www.dr-hauser-rosenheim.de

Termine nach Vereinbarung



Patienteninfo über die Abrechnung privatärztlicher Leistungen

- Die **Abrechnung privatärztlicher Leistungen** erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Je nach Aufwand und Schwierigkeitsgrad variiert der Faktor zwischen dem 2,3-fachen und dem 3,5-fachen des Basiswertes der GOÄ.
- Bis zu einem Steigerungsfaktor von 3,5 werden die Kosten in der Regel von der privaten Krankenversicherung in voller Höhe übernommen. Die Steigerung über den Faktor 2,3 hinaus bedarf einer Begründung. Für die vollständige Kostenübernahme der privaten Krankenversicherung übernehmen wir keine Haftung.
- Die gesetzlichen Krankenkassen dürfen privatärztliche Leistungen nicht erstatten.
- Die **Erstuntersuchung** (Erstanamnese) dauert ca. 60 Minuten. Je nach Aufwand und Schwierigkeitsgrad werden die Ziffer A30 mit Faktor 2,3 oder die Ziffern 3 und 7 mit Faktor 3,5 und gegebenenfalls die Ziffer 800 verrechnet.
- Bei **manueller Untersuchung** einer Körperregion rechnen wir die Ziffer 7 ab. Die manuelle Untersuchung von mehr als einer Region wird je nach Aufwand und Schwierigkeitsgrad mit den Faktoren 3,2 bis 3,5 abgerechnet.
- Bei **manueller Therapie** (Chirotherapie) eines blockierten Wirbelgelenks rechnen wir die Ziffer 3306 ab. Die manuelle Therapie von mehr als einem Wirbelgelenk wird mit Faktor 3,2 und die manuelle Therapie der Halswirbelsäule (ohne Atlas) sowie von mehr als einem Wirbelsäulenabschnitt mit Faktor 3,5 abgerechnet.
- Blockierungen peripherer Gelenke, z.B. des Wadenbeinköpfchens, des oberen Sprunggelenkes oder bei Fußwurzelblockaden werden zusätzlich mit Ziffer A3306 abgerechnet.
- Bei der Behandlung von **Triggerpunkten** wird die Ziffer A3302 abgerechnet.
- Die **Atlasterapie** sollte mit 2-3 Behandlungen innerhalb von 2 Wochen erfolgen, abgerechnet wird die Ziffer A2217.
- Die häufigsten **Leistungsziffern** finden Sie gesammelt auf der Rückseite.

Zur Unterstützung unserer ärztlichen Behandlungen und zur langfristigen Verbesserung vieler Beschwerdebilder ist zusätzlich die **Medizinische Kräftigungstherapie** zu empfehlen.

Sollte eine entsprechende medizinische Indikation für die Durchführung vorliegen, wird von uns ein ärztliches Attest zur Genehmigung durch die private Krankenversicherung (Beihilfe) ausgestellt. In der Regel sind zwischen 18 und 25 Sitzungen notwendig, die Kosten liegen laut GOÄ pro Therapiesitzung bei € 45,29 (Gesamtkosten in etwa 850,00 € bis 1.200,00 €).

Der „Faktor“ bezeichnet den Steigerungsfaktor, ausgehend vom gesetzlich festgelegten einfachen Satz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). **Beträge sind in EURO.**

Ziffer	Legende	Faktor: 2,3
1	Beratung, auch telefonisch	10,72
3	Eingehende Beratung (über 10 Minuten)	20,11
7	Untersuchung des Stütz- und Bewegungsapparats	21,45
8	Ganzkörperstatus	34,86
800	Neurologische Untersuchung	26,14
A30	Erstanamnese	120,65
15	Einleitung/Koordination MKT	40,22
70	Kurze Bescheinigung	5,36
75	Großes Attest, Arztbrief	17,43
207	Tape-Verband eines Gelenks (zuzgl. Sachkosten 4.50 €)	13,41
267	Infiltrationsbehandlung einer Körperregion	10,72
268	Infiltrationsbehandlung mehrere Körperregionen	17,43
255	Injektion intraartikulär (in ein Gelenk)	12,74
507	Krankengymnastische Teilbehandlung	8,39
510	Übungsbehandlung	7,34
523	Bindegewebs- / Faszienmassagen	6,82
3306	Chirotherapie an der Wirbelsäule	19,84
A 3306	Chirotherapie peripherer Gelenke	19,84
A 2217	Atlastherapie nach Arlen	49,61
A 3302	Behandlung von Triggerpunkten	30,43
410	Ultraschalluntersuchung ein Organ	26,81
A608	BCA Body-Composition-Analysis	10,19

*Unsere Praxis wird nach dem Bestellsystem geführt. Bei Verhinderung ersuchen wir um rechtzeitige Absage spätestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin.
Ansonsten behalten wir uns die Verrechnung eines Pauschalbetrages in Höhe von 50,00 € vor.*

Zustimmung zur Abrechnung unserer privatärztlichen Leistungen

Die Abrechnungsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Rosenheim, den _____

Vorname u. Name: _____ Unterschrift.: _____

Kostenvoranschlag: ca. _____ Behandlungen mit Kosten von ca. _____ €

Es handelt sich um eine ungefähre Schätzung, basierend auf unseren Erfahrungswerten.

Datum _____ Unterschrift Arzt _____