

Merkblatt

für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte

1. Erkundigen Sie sich bitte vorab bei Ihrer privaten Krankenversicherung, ob und ggf. welche psychotherapeutischen Leistungen in Ihrem individuellen Vertragspaket enthalten sind.
2. Bringen Sie auch gleich in Erfahrung, welche Formulare und Antragsvordrucke für einen Antrag auf Psychotherapie erforderlich sind.
3. Zwischen der Praxis und Ihnen wird bei Beginn der Behandlung ein Behandlungsvertrag geschlossen, der wechselseitig Rechte und Pflichten definiert und unmittelbar bindend ist.
4. Die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).
Die entsprechenden Honorarsätze für Psychotherapie (mit Faktor 2,3) sind mittlerweile über 30 Jahre alt und damit nicht mehr zeitgemäß.
Um auf dem Honorarniveau der gesetzlichen Krankenversicherungen zu bleiben, rechne ich daher Privathonorare grundsätzlich mit Faktor 3,0 oder 3,5 (erhöhter Aufwand bei z.B. Doppeldiagnosen) ab.
Bitte klären Sie rechtzeitig mit Ihrer Versicherung ab, ob diese Sätze erstattet werden oder ob Sie ggf. bereit sind, einen Differenzbetrag aus eigener Tasche dazu zu zahlen.
5. Je nach individueller Absprache erhalten Sie eine monatliche oder quartalsmäßige Rechnung.
6. Meine Rechnungen haben eine verbindliche Zahlungsfrist von 14 Tagen, unabhängig davon, ob Sie innerhalb dieser Frist bereits eine Erstattung Ihrer Versicherung erhalten haben oder nicht.
7. Die Nichteinhaltung dieser Zahlungsfrist stellt eine gravierende Beeinträchtigung des Vertrauensverhältnisses dar und hat den unmittelbaren Abbruch der Behandlung zur Folge.
8. Zusatzleistungen der Praxis wie Tiergestützte Intervention sind reine Selbstzahler-Leistungen und werden direkt von der ausführenden Mitarbeiterin in Rechnung gestellt. Evtl. Erstattungsmöglichkeiten klären Sie bitte mit Ihrer Versicherung.