

Facharztpraxis für Dermatologie

Dres. Peter, Seeber, Altheide, von Georg

Wandsbeker Marktstrasse 48-50

22041 Hamburg

Tel: (040) - 6886 0330

Fax: (040) - 6886 03322

Behandlungsvertrag „Haarsprechstunde“

Nach § 2 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird zwischen obengenannter Person und der behandelnden Ärztin Dr. med. Corinna Peter folgende Vereinbarung getroffen.

1. Ich wünsche ausdrücklich die Durchführung folgender privatärztlicher Leistung(en):
Beratung, Untersuchung, Diagnostik im Rahmen der Haarsprechstunde.
2. Aufgrund vertraglicher Vereinbarung kann die gewünschte Untersuchung keine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse sein.
3. Es handelt sich hierbei um eine sogenannte "Individuelle Gesundheitsleistung".
4. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Behandlungskosten nicht von der Krankenkasse übernommen werden und eine Krankschreibung nicht möglich ist.
5. Für die Bezahlung wird die GOÄ (Gebührenordnung der Ärzte) zugrunde gelegt.
6. Üblicherweise betragen die Kosten für:

Untersuchung und Beratung	50 – 150,00 €
Computergestützte Haaranalyse:	158,22 €
Kopfhautbiopsie	161,31 €
Mikroskopische Haarschaftanalyse	45,60 €
Unterspritzung Triamcinolon je Region	30,88 €
Topische Immuntherapie (DCP)	55,30 €
Ausstellung Wiederholungsrezept:	3,15 €

7. Ich werde die Rechnung unmittelbar nach Leistungserbringung bar oder per EC-Karte bezahlen.
8. Im Falle der **Nichtabsage** des Termins wird eine Kostenpauschale von 50€ erhoben.
9. Die Absage des Termins muss mindesten 24 Stunden vorher stattfinden. Die Absage ist per Telefon 040/ 6886 0330 oder Fax 040/6886 03322 möglich. Bitte die Termine **nicht** per E-Mail absagen.

Hamburg, den _____

X

**Unterschrift des Patienten
(gesetzlicher Vertreter/Sorgeberechtigter)**