

Vereinbarung Ausfallshonorar

Sehr geehrte Eltern,

um einen möglichst geregelten Praxisablauf zu gewährleisten, bitten wir Sie freundlichst, folgende Punkte zu beachten:

Die Praxis wird als Bestellpraxis geführt.

Termine werden **ausdrücklich für Sie und Ihr Kind freigehalten.**

Sie werden daher gebeten, die Termine einzuhalten oder rechtzeitig, d.h. **mindestens 24 Stunden vorher abzusagen.**

Bei Nichterscheinen zum Termin ohne rechtzeitige Absage muss Ihnen ein **Stundenausfallhonorar von 100 Euro für den Arzttermin und 60 Euro für die Psychologen in Rechnung gestellt werden.**

Allgemeines:

Berichte oder Gutachten (z.B. Jugendamt, Gutachten, Atteste, Arztbriefe) sind nicht im Leistungskatalog der Krankenkassen enthalten und müssen daher selbst beglichen werden.

Für den Fall des geteilten Sorgerechts versichern Sie uns mit Ihrer Unterschrift, dass die Untersuchung und Behandlung in Einverständnis mit dem anderen Elternteil geschieht.

Für Privatpatienten:

In Ausnahmefällen kann es vorkommen, dass z.B. aufgrund erhöhten Zeitaufwands bestimmte Behandlungen mit dem 3,5fachen Faktor berechnet werden müssen. Das erhöhte Honorar wird nicht immer von allen Privatkassen erstattet. In diesem Fall müssen Sie den Differenzbetrag selbst begleichen.

Ich / Wir habe /n die oben genannten Punkte gelesen und akzeptiert.

Name des Patienten:

Name Eltern/ Erziehungsberechtigte:

Datum und Unterschrift

Eltern/ Erziehungsberechtigte