



- Patientenaufkleber -

Vereinbarung über privatärztliche Behandlung

„CT-gesteuerte schmerztherapeutische Intervention“

Über die geplante schmerztherapeutische Behandlung wurde ich informiert und separat medizinisch aufgeklärt.

Mir ist bewusst, dass die geplante Behandlung **keine Kassenleistung** ist, es sei denn sie erfolgt auf Überweisung eines Schmerztherapeuten im Rahmen eines Behandlungskonzeptes.

Auf meinen ausdrücklichen Wunsch wird die Behandlung als privatärztliche Leistung durchgeführt. Über die Höhe der voraussichtlichen Kosten wurde ich aufgeklärt, für die Behandlung wird mir eine Rechnung nach Maßgabe der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ausgestellt, die von mir zu begleichen ist.

Mir ist bekannt, dass die Kosten von meiner Krankenkasse voraussichtlich nicht, oder nicht in voller Höhe erstattet werden.

Voraussichtliche Kosten je Sitzung: 83,64 €, zuzüglich Sachkosten (Punktionskanüle, Medikamente ca. 16-20 €) und Beratungskosten (ca. 16 €) abhängig vom Umfang der Behandlung.

Ort, Datum, Unterschrift

| | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|---|--|
| Aktuelle Ausgabe: 01.07.2016 | Ersetzt Ausgabe: 17.12.2015 | Geprüft (QMB) Unterschrift:   | Freigegeben (PL) Unterschrift:  |
|---------------------------------|--------------------------------|---|--|