

WAS WIR IHNEN NOCH SAGEN MÜSSEN

Allgemeine Aufklärungspflicht

Liebe Patientin/ Lieber Patient,

die in meiner Praxis durchgeführten Diagnose- und Therapieverfahren sind sanfte, schmerzlose, auf den jeweiligen Körper ausgerichtete Justierungen, die Risiken auf ein Mindestmaß reduzieren. Dennoch bin ich vom Gesetzgeber dazu verpflichtet, Sie über Gefahren von chiropraktischen Maßnahmen aufzuklären.

Im Folgenden finden Sie zwei relevante Urteile deutscher Gerichte. **Bitte nehmen Sie sich noch zwei Minuten Zeit.**

1. Urteil des Oberlandesgerichts Düsseldorf (vom 08.07.1993, Zeichen 302/91)

„Über eventuelle Gefahren chiropraktischer Maßnahmen ist aufzuklären.

In diesem Urteil wird verlangt, dass der Patient über das Risiko aufgeklärt werden muss, dass es in seltenen Fällen, trotz korrekter Durchführung der Manipulation an der Halswirbelsäule, zu dauerhaften Durchblutungsstörungen des Kopfes kommen kann.“

2. Urteil des Oberlandesgerichts Stuttgart (vom 20.02.1997, Zeichen 14 U 44/96)

„Ein Heilbehandler (Arzt, Heilpraktiker, Physiotherapeut) darf sich vor chirotherapeutischen Eingriffen nicht auf den Hinweis beschränken, dass es im Anschluss an die Behandlung auch zu einer Verschlechterung der Beschwerden kommen könne. Vielmehr ist ein durch einen Bandscheibenvorfall vorgeschädigter Patient darüber in Kenntnis zu setzen, dass es auch bei fehlerfreier Durchführung beim Eingriff zu einer Verlagerung von Bandscheibengewebe und in der Folge zu einer spinalen Wurzelkompression kommen kann. Dieser Hinweis ist zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten dringend geboten, wenn ein Erfolg durch die Chirotherapie ungewiss ist, dem Heilbehandler bekannt ist, dass es dem Patienten darauf ankommt, eine Bandscheibenoperation zu vermeiden.“

Bezüglich Terminvereinbarung

Die Chiropraxis Ralf Warnemünde ist eine Bestellpraxis. Wir vergeben die Termine telefonisch oder vor Ort. Müssen Sie mal einen Termin absagen, dann bitte **bis 24 Stunden** vorher. Sollten Sie einen Termin später absagen und wir den Termin nicht neu vergeben können, bitten wir um Ihr Verständnis, dass wir Ihnen die Kosten für diesen Termin als Praxisausfallkosten gem. § 252 BGB in Rechnung stellen können.

Zum Thema Abrechnung

Die Abrechnung entspricht einer privaten Liquidation. Vertragspartner ist der Patient, nicht seine Krankenkasse. Für Privatversicherte richtet sich die Liquidation nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker. Die Kosten sind abhängig von dem Behandlungsaufwand. Da in dem Gebührenverzeichnis keine ausreichenden Ziffern für chiropraktische und osteopathische Leistungen vorhanden sind, wird wie in solchen Fällen üblich mittels Analogziffern abgerechnet. Die privaten Krankenkassen erstatten in den meisten Fällen die Behandlungskosten oder einen großen Teil davon. Bitte informieren Sie sich im Vorfeld über die vereinbarten Konditionen. Sollte Ihre Krankenkasse oder Beihilfestelle Abrechnungspositionen nicht erstatten, berührt dies nicht das private Rechtsverhältnis und somit die Vereinbarung über die Höhe der Behandlungskosten zwischen dem Therapeuten und dem Patienten. Deshalb besteht die Möglichkeit, dass Sie einen gewissen Anteil der Rechnung selber bezahlen müssen.

Gesetzliche Krankenkassen zahlen leider weder Heilpraktiker- noch privatärztliche Leistungen. Sie können allerdings bei Ihrer eigenen oder einer privaten Krankenkasse eine Zusatzversicherung abschließen. Die Kosten einer solchen Versicherung sind verhältnismäßig niedrig und deshalb durchaus zu empfehlen.

Nicht privat versicherte Patienten, müssen die Kosten der Behandlung selbst übernehmen. Die Kosten für Selbstzahler richten sich nach dem jeweiligen medizinischen Aufwand.

Der Aufnahmetermin mit einer ausführlichen Anamnese und verschiedenen Untersuchungen dauert ca. 60 Minuten und kostet 150€

In besonderen Fällen, sprechen Sie mich gerne auf eine Finanzierungsmöglichkeit an.

Die Kosten sind sowohl für Selbstzahler, als auch für Privatversicherte im Anschluss an die Behandlung zu entrichten.

Einverständniserklärung:

Ich wurde über eventuelle Risiken und Nebenwirkungen der durchgeführten Maßnahmen ausführlich in Kenntnis gesetzt und erkläre mich damit einverstanden. Werden evtl. bereits von Ärzten vorgeschlagene Operationen oder Behandlungen abgelehnt oder aufgeschoben, so erfolgt dies ausschließlich in meiner eigenen Verantwortung.

Meine Behandlungen und Untersuchungen stellen eine Ergänzung zu schulmedizinischen Behandlungen und Untersuchungen dar. Sie ersetzen nicht den Arzt (dieser Satz ist mir gesetzlich vorgeschrieben).

Ich sehe mich im Stande, die anfallenden Kosten bzw. das Praxishonorar selbst zu bezahlen und bin unmittelbar zahlungspflichtiger Vertragspartner der Praxis Ralf Warnemünde.

Ferner bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Ort, den _____

Unterschrift _____