

# Björn Fischer

Facharzt Anästhesie  
Spezielle Schmerztherapie  
Suchtmedizinische Grundversorgung  
Chirotherapie

Schmerzpraxis Westerstede  
Kuhlenstr. 35  
26655 Westerstede  
  
Tel: 04488 8422134

Schmerzpraxis Westerstede, Kuhlenstr.35, 26655 Westerstede

## Erklärung über die Inanspruchnahme von Leistungen nach GOÄ

Ich,

---

Name, Vorname

Geburtsdatum

wünsche die Durchführung **privatärztlicher Leistungen**.

Mir ist bekannt, dass die Liquidation für diese Leistung auf der Grundlage der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erfolgt. Gemäß der Gebührenordnung werden die ärztlichen Leistungen mit einem Faktor **2,3** multipliziert, für Sachleistungen gilt ein Faktor bis **1,8**. Die Schmerztherapie ist nicht in der GOÄ mit entsprechenden Gebühren hinterlegt, es findet unabhängig davon einmalig im Jahr die Liquidation das Ziffer A30 und bei den Folgeterminen immer die Ziffer A31 statt.

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass die A31 in der Regel nur 3x pro 6 Monate durch die Beihilfe und PKV übernommen werden, sprich bei mehr Terminen als 3 Mal pro Halbjahr kann es sein, dass die Behandlung **nicht** von den Versicherungen geleistet werden.

Bei Operationen oder Untersuchungen die nur mit erheblichen Schwierigkeiten bzw. Zeitaufwand oder besonderen Umständen bei der Ausführung durchführbar sind, werden die Leistungen mit einem Faktor bis zu **3,5** multipliziert (z.B. Ohrnadelimplantation im Rahmen Akupunktur).

**Ich bin darauf hingewiesen worden, dass diese Faktoren möglicherweise nicht von allen Beihilfestellen bzw. Privatversicherungen anerkannt werden.**

Die Liquidation erfolgt nach **Behandlung sofort** und ist auch **sofort am selben Tag** zu begleichen.

Hierzu steht Ihnen die Möglichkeit der Zahlung mittels gängige Bezahlmöglichkeiten zur Verfügung

Eine Kopie dieses Schreiben habe ich erhalten.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Patient/in