

## Einverständniserklärung Haarsprechstunde

Gemäß § 2 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird zwischen

Frau/Herrn \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

- nachfolgend „Patient“ genannt -

und der behandelnden Ärztin **Dr. med. Kirsten C. Wiese** nachstehende Vereinbarung getroffen:

Haarerkrankungen werden in der Regel als Lifestyle-Erkrankungen eingestuft, bei deren Behandlung es sich um eine Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) handelt.

In diesem Zusammenhang wünscht der Patient ausdrücklich die Durchführung folgender privatärztlicher Leistungen:

### Beratung, Untersuchung und Diagnostik im Rahmen der Haarsprechstunde

Der Patient wurde darauf hingewiesen, dass die Behandlungskosten nicht von der Krankenkasse übernommen werden. Die Abrechnung erfolgt gemäß GOÄ (Gebührenordnung der Ärzte):

Erstgespräch inkl. Untersuchung, ggf. Rezept	91,45 EUR
Kontrolluntersuchung nach Aufwand, ggf. Rezept	49,26 - 91,45 EUR
Trichoscan® (Auswertung, Beratung, ggf. Rezept)	134,32 EUR
Ausstellung je Wiederholungsrezept	3,15 EUR

Der Rechnungsbetrag ist unmittelbar nach Leistungserbringung bar oder per EC-Karte zu begleichen.

Vereinbarte Absagefrist: 48 Stunden vor Termin.

Absageform: Persönlich/Telefonisch zu Sprechstundenzeiten, per Fax oder per E-Mail.

### Sprechzeiten

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8.30 - 13.00	8.30 - 13.00	8.30 - 14.00	8.30 - 13.00	8.30 - 14.00
14.00 - 18.00	15.00 - 18.00		15.00 - 19.00	

Hamburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten