



KERSTIN LERCHL
PRAXIS FÜR KLASSISCHE HOMÖOPATHIE
UND ERNÄHRUNGSBERATUNG

Patienteninformation

Herzlich willkommen in meiner Praxis!

Sehr geehrte(r) Patient(in),

damit Sie einen Überblick über die bei mir üblichen Kostensätze erhalten, liste ich einige Positionen und die hierfür anfallenden Honorare auf. Leistungen, die in diesem Verzeichnis nicht aufgeführt sind, werden nach der Ihnen an die nächste kommende Position dieses Verzeichnisses abgerechnet.

Die Rechnungsstellung für meine Heilpraktikertätigkeit – **55 min.: € 100,00** – erfolgt nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) bzw. analog nach der Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ).. Eine Gesamtaufstellung für die Krankenversicherung erfolgt nach dem jeweiligen Behandlungsblock. Eine Überweisung zu der auf der Rechnung genannten Frist zu erfolgen

Homöopathische Erstanamnese bei Erwachsenen und Therapieplanerstellung	€ 123 – 164
Homöopathische Erstanamnese bei Kindern und Therapieplanerstellung	€ 123
Ernährungsberatung einfach – bis zu 45 Minuten	€ 80
Zusätzliches Erstellen eines individuellen Vitalprofils inkl. Auswertung und Empfehlungen	€ 60
Ernährungsberatung umfangreich – inkl. Erstellen eines indiv. Ernährungsplanes	€ 120 – 160
Ernährungstherapie umfangreich - inkl. Ernährungstherapeutischer Begleitung	€ 200
Blutentnahme venös – Abstriche aus Mund oder Rachen	€ 5
Psychologische Beratung / Begleitung / Coaching*	nach Aufwand

*unter psychologischer Beratung/Begleitung werden analog folgende Honorargebühren abgerechnet: Gesprächstherapie, u. ä.

Erfolgen in einer Therapiesitzung mehrere Behandlungsarten, erfolgt eine entsprechende Honorarzusammenstellung.

Fallen zusätzliche, oben nicht aufgeführte Positionen - wie eingehende telefonische Beratung o. ä. - an, werden diese in die Rechnungsstellung gem. GebüH mit aufgenommen.

Bei höherem Zeitaufwand erhöht sich die Honorarforderung gem. Gebührensatz 55 **min.: € 100,00**.

Auf Wunsch behandle ich Patienten selbstverständlich auch im vertrauten eigenen Heim. Die Gebühren für Hausbesuche stellen sich in Anlehnung zu vorgenannten Honorarverhältnis wie folgt zusammen:

Hausbesuche einschließlich Beratung

Hausbesuch einschließlich Beratung bei Tag gem. ziff.9.1 GebüH, € 29,50. (anstelle von Beratung i. H. v. € 22,00 gem. Ziff. 4 GebüH)

Hausbesuch einschließlich Beratung bei Nacht und an Sonn- und Feiertagen gem. Ziff. 9.3 GebüH, € 36,50. (anstelle von Beratung i. H. v. € 22,00 gem. Ziff. 4 GebüH)

Zusätzlich Gebühr der jeweilig erbrachten Leistung.

Kerstin Lerchl · Heilpraktikerin · Föhringer Allee 27 · 85774 Unterföhring www.praxis-lerchl.de · 089 . 120 21 351 · info@praxis-lerchl.de



KERSTIN LERCHL
PRAXIS FÜR KLASSISCHE HOMÖOPATHIE
UND ERNÄHRUNGSBERATUNG

Nebengebühren für Hausbesuche

zzgl. für jede angefangene Std. bei Tag € 5,50 gem. Ziff. 10.1 Gebüh.

zzgl. für jede angefangene Std. bei Nacht und an Sonn- und Feiertagen gem. Ziff. 10.2 Gebüh, € 10,50.

Fahrtkosten

zzgl. km-Geld bei Tag € 1,25 / km gem. Ziff. 10.5 Gebüh.

zzgl. km-Geld bei Nacht und Sonn- und Feiertagen € 2,50 / km gem. Ziff. 10.6 Gebüh. oder (bei Wegstrecken) km-pauschale: Entfernung > 20 km einfach: km-pauschale i. h. v. € 25,00. Entfernung > 50 km einfach: km-pauschale i. h. v. € 35,00.

Laborkosten

Kosten für die Untersuchung des Labormaterials werden direkt vom jeweiligen Labor an den Patienten berechnet.

Stand Mai 2018

Kerstin Lerchl · Heilpraktikerin · Föhringer Allee 27 · 85774 Unterföhring www.praxis-lerchl.de · 089 . 120 21 351 · info@praxis-lerchl.de



KERSTIN LERCHL
PRAXIS FÜR KLASSISCHE HOMÖOPATHIE
UND ERNÄHRUNGSBERATUNG

Datenschutz

Hiermit erteile ich

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

meine **Einwilligung** in die Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit meiner Behandlung in der Praxis der/des datenschutzrechtlich verantwortlichen Heilpraktikerin/Heilpraktikers:

Kerstin Lerchl
Föhringer Allee 27
85774 Unterföhring

Hiermit **bestätige** ich Folgendes:

- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der medizinischen Behandlung (Anamnese, Befunderhebung, Diagnose, Therapie, Nachsorge etc.) sowie aufgrund des zugrunde liegenden Behandlungsvertrags erforderlich ist.
- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Einwilligung die Verarbeitung sensibler Daten (Gesundheitsdaten) umfasst.
- Die zur sachgerechten Information erforderlichen Angaben habe ich vor der Datenerhebung von der verantwortlichen Person mitgeteilt bekommen.
- Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese Einwilligung nicht, entstehen mir hierdurch keine Nachteile. Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch den Verantwortlichen erfolgen.
- Den Inhalt der abgedruckten Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Patientin/Patienten

Widerrufsbelehrung

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird dadurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der Behandlung durch den Verantwortlichen grundsätzlich nicht mehr möglich.

Die Einwilligung kann mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

Kerstin Lerchl
Föhringer Allee 27
85774 Unterföhring

Stand Mai 2018

Kerstin Lerchl · Heilpraktikerin · Föhringer Allee 27 · 85774 Unterföhring www.praxis-lerchl.de · 089 . 120 21 351 · info@praxis-lerchl.de

