



Vereinbarung über ein Ausfallhonorar

Zwischen

Praxis: Praxis M. Reichardt, Alter Kirchenweg 33-41, 22844 Norderstedt

und

Patient/in: _____

wird folgende Vereinbarung getroffen:

1. Terminreservierung

Für Sie werden Behandlungstermine ausschließlich reserviert. Während dieser Zeit kann die Praxis keine anderen Patientinnen oder Patienten einbestellen.

2. Absagefrist

Sollten Sie einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir um eine Absage spätestens **48 Werkstunden** vor dem Termin telefonisch, per E-Mail oder persönlich.

3. Ausfallhonorar

Wird ein Termin nicht oder nicht rechtzeitig abgesagt und erscheint die Patientin bzw. der Patient nicht zum vereinbarten Termin, kann die Praxis gemäß §§ 280, 611a, 615 BGB ein Ausfallhonorar verlangen, **soweit der Termin nicht anderweitig vergeben werden konnte.**

Das Ausfallhonorar beträgt:

- **Erstgespräch (50 Minuten): 80 €**
- **Psychotherapeutische Sitzung (50 Minuten): 80 €**
- **fachärztliche Sprechstunde: 25 €**
-

Die Praxis wird sich bemühen, den Termin anderweitig zu vergeben. Gelingt dies ganz oder teilweise, entfällt das Ausfallhonorar entsprechend. Der Patientin bzw. dem Patienten bleibt ausdrücklich der Nachweis vorbehalten, dass der Praxis kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist.

4. Kein Ausfallhonorar bei wichtigen Gründen

Ein Ausfallhonorar wird nicht erhoben, wenn die Terminabsage aufgrund eines unvorhersehbaren wichtigen Grundes erfolgt, insbesondere bei

- akuter Erkrankung,
- Unfall,
- plötzlicher stationärer Aufnahme,
- sonstigen unvorhersehbaren Ereignissen,

soweit die Praxis hierüber unverzüglich informiert wird.

5. Gesetzlich und privat Versicherte

Diese Vereinbarung gilt unabhängig davon, ob die Behandlung über die gesetzliche Krankenversicherung, die private Krankenversicherung oder als Selbstzahler erfolgt.

Das Ausfallhonorar stellt **keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung** dar und kann regelmäßig nicht gegenüber der Krankenkasse oder der Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet werden. Es ist daher von der Patientin bzw. dem Patienten selbst zu tragen.

6. Schlussbestimmungen

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen unberührt.

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in

Unterschrift Praxis