

Patienteninformation zu individuellen Gesundheitsleistungen -Schröpfen -

	US
Musterschreiben	

Besondere Gesundheitsleistung - Schröpfen -

Patientenaufklärung und Liquidation

\Box	10	tı	'n	n	'n
ப	a	τι	J	П	1

für:

geb. am:

Rechnungsnummer:

Für unsere ärztlichen Leistungen gemäß GOÄ erlauben wir uns zu berechnen:

25,74 Euro.

Leistung nach GOÄ:

Datum	Ziffer GOÄ 747	Einfach 2,56	Faktor 3,5 (5-10min)	Betrag 8,98	Leistungstext Schröpfköp-
fe/Saugapparate	9				
3 11	523A	3,79	3,5 (5-10min)	13,26 3.50	Schröpfmassage Kostenpauschale

Patienteninformation "Besondere Gesundheitsleistung - Schröpfen -"

Schröpfen bei Verspannungen und Schmerzen.

Schröpfen ist eine sehr alte Behandlungsmethode und war schon in China, Indien und Ägypten vor 2000 bis 3000 Jahren bekannt. Auch in Europa wird diese Behandlung schon sehr lange durchgeführt.

Auf dem Rücken liegen viele Reflexzonen der inneren Organe.

Nach der Traditionellen chinesischen Medizin werden über diese Organpunkte der Energiefluss im Körper und damit die Selbstheilungskräfte angeregt.

Beim Schröpfen lösen und lindern kleine 3 bis 6 cm große, kugelförmige Glasgefäße mittels Unterdruck Verspannungen und Schmerzen. Zu Beginn einer Schröpftherapie muss nach Muskelverhärtungen und ähnlich auffälligen Stellen getastet werden.

Die Gefäße werden dann mit dem Absaugen der Luft im Inneren der Kugel auf dem Körper angebracht. Auf diese Weise erzeugen sie einen Unterdruck zwischen Körper und Glas, saugen sich an der Haut des Patienten fest, regen für ca. 15 Minuten die Durchblutung an und wirken heilsam sowie zielgenau auf die betroffene Stelle ein.

Von den meisten Patienten wird die Behandlung als sehr wohltuend empfunden, da sich Muskelverspannungen lösen. In einer Sitzung kann an mehreren Stellen gleichzeitig geschröpft werden.

Wir kombinieren das Schröpfen auch mit einer Schröpfmassage, bei der die jeweiligen Schröpfgläser über der entsprechenden eingeölten Region nach oben und unten gezogen werden.

Durch diese Massage werden miteinander "verklebte" Bindegewebsschichten wieder in Bewegung gebracht und der Stoffwechsel sowie der Lymphabfluss angeregt.

Die Behandlungsdauer variiert bei der Schröpftherapie je nach Patient von 2 bis 5 Wochen (1-2x/Woche über ca. 15-20 min.), um starke Linderung oder gar vollkommene Genesung zu erreichen.

Die Behandlung ist ungefährlich und frei von Nebenwirkungen. Nur gelegentlich kann es wegen der starken vegetativen Wirkung eventuell zu einer Kreislaufdysregulation, Hämatombildung und auch Schwächegefühl kommen.

Erstellt am: 31.03.2020	Geprüft am: 12.05.2020	Freigegeben am:
Erstellt von: sg	Geprüft von: JG	Freigegeben von:
Seite 1 von 2	Version 1.0	Datei: 03_Musterschreiben_IGeL Schröpfen orthopaedicum.rtf



Patienteninformation zu individuellen Gesundheitsleistungen -Schröpfen -

Musterschreiben

03

Nach der Behandlung sollten Sie sich noch kurz bei uns auf der Liege ausruhen, liegen bleiben und anschließend reichlich Wasser trinken.

Bei bestehendem Interesse für solch eine Schröpftherapie in unserer Praxis können Sie sich gern jederzeit an uns oder an unsere Mitarbeiterinnen wenden.

Einige Anwendungsgebiete:

muskuläre Verspannungen im Schulter-Nacken-Bereich Spannungskopfschmerz muskuläre Verspannungen und Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich Weichteilrheumatismus Müdigkeit, chronisches Schwächegefühl

Gegenanzeigen / Kontraindikationen:

Blutgerinnungsstörungen bereits bestehende Blutergüsse Schwangerschaft Fieber Akute entzündliche Erkrankungen Z. n. Schlaganfall

Ich erkläre dazu, dass es mein Wunsch ist, die vorgenannten Leistungen auf privater Abrechnungsbasis zu erhalten. Dieser Wunsch ist nicht auf Initiative des diese Leistung Durchführenden zustande gekommen. Die von mir gewünschte Behandlung ist nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung. Gleichzeitig erkläre ich, dass keine Umstände vorliegen, die eine freie Willensentscheidung beeinträchtigen können. Die Patienteninformation "Besondere Gesundheitsleistung - Schröpfen -" habe ich erhalten und gelesen, bin über die Behandlung ausreichend informiert worden und willige in diese ein.

Ich weiß, dass die Krankenkasse die Kosten, die für die verlangte privatärztliche Behandlung anfallen, nicht erstattet. Hierüber wurde ich aufgeklärt. Ich bin einverstanden, dass die Kosten, die für die gewünschte privatärztliche Behandlung anfallen, auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden (Steigerungssatz 3,5).

Unterschrift P	Pat.:	
Zahlungswunsch	<u>ch</u> :	
Bar		
TeleCash		
Betrag dankend	d erhalten	

Erstellt am: 31.03.2020	Geprüft am: 12.05.2020	Freigegeben am:
Erstellt von: sg	Geprüft von: JG	Freigegeben von:
Seite 2 von 2	Version 1.0	Datei: 03_Musterschreiben_IGeL Schröpfen orthopaedicum.rtf