Florian Grüter, M.Sc.
Psych. Psychotherapeut | Sportpsychologe
Hubertistr. 16a
48155 Münster
0176 45276004
praxis.fgrueter@posteo.de
www.psychotherapie-grueter.de

Honorarvereinbarung

Zwischen M.Sc. Psych. Florian Grüter, Hubertistr. 16a, 48145 Münster

und _____

Nachname, Vorname Patient:in

_____

Adresse Patient:in

Wird nach §2 Abs.1 in Verbindung mit §5 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sowie der Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen (GOP) nach Erörterung der Steigerungssätze durch die Unterzeichnenden folgende Honorarvereinbarung getroffen:

	GOP-Ziffer	**Faktor**	**Kosten (in Euro)**
Tiefenpsychologische fundierte Psychotherapie, Einzelbehandlung (LZT), Probatorische Sitzung	861	2,3	92,50 *(je 50 Minuten)*
Erhebung des aktuellen psychischen Befunds	801a	2,3	33,52
Biografische Anamnese	860a	2,3	123,34
Vertiefte Exploration	807a	2,3	53,62
Anwendung und Auswertung orientierender Testverfahren	857	2,3	16,90
Anwendung und Auswertung einer Testbatterie oder eines diagnostischen Interview	855a	1,8	75,75

Beantragung oder Beantragung der Verlängerung einer Tiefenpsychologisch fund. Psychotherapie	85a	2,3	67,03 *(je angefangene Stunde Arbeitszeit)*
Psychotherapeutische Akutbehandlung, Kurzzeittherapie, Sprechstunde	812a	2,3	67,03 *(je 25 Minuten)*
Schreibgebühr zu GOP 85	95	1,0	3,50 *(je Seite DIN A4)*
Psychotherapeutisches Gespräch	804a	2,3	20,11 (*je 10 Minuten*)
Beratung mittels Fernsprecher	1	2,3	10,72
Ausfallhonorar	Keine GOP-Leistung		60,00
Sportpsychologische Beratung	Keine GOP-Leistung		100,00 (*je 50 Minuten*)

Die oben aufgeführten Honorarsätze gelten als vereinbart und sind durch den/die Patient:in zu begleichen. Die Leistungen orientieren sich an der Gebührenordnung für Psychotherapeut:innen (GOP). Diese Vereinbarung ist auch gültig, wenn eine Erstattung der Vergütung durch Ihren Kostenträger nicht oder nicht in voller Höhe gewährleistet ist. In diesem Fall verbleibt für Sie ein Eigenanteil.

Ausfallhonorar

Falls Sie einen vereinbarten Therapietermin nicht wahrnehmen können, bitte ich Sie frühzeitig, mindestens 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin, abzusagen. Der jeweilige Zeitraum ist fest für Sie reserviert ist und kann bei kurzfristigen Absagen nicht mehr anderweitig vergeben bzw. wirtschaftlich genutzt werden kann. Bei Absagen innerhalb von 48 Stunden muss ich dann leider das Ausfallhonorar in Rechnung stellen, sofern der Platz nicht mit einem:einer anderen Patient:in nachbelegt werden kann.

Die Unterzeichner:innen haben je eine Ausfertigung dieser Vereinbarung erhalten.

_____

Ort, Datum

_____ _____

Patient:in

Florian Grüter, M.Sc.
Psych. Psychotherapeut (TP)