

Abrechnungsgrundlagen:

1. Unmittelbar und direkt vom Leistungserbringer
 2. Kontrollierbar/Nachvollziehbar durch den Patienten – eine Sinn zusammenhängende Dokumentation als sogenannte „logische Kette“
 3. Anatomisch funktional (holistisch) oder ICD mit Symptomen (medizinisch)
 4. „Die Dokumentation stellt den Abrechnungsgrund dar. Die Abrechnung stellt den Spiegel der Dokumentation dar.“
 5. Es werden primäre Dysfunktionen (ursächliche) dokumentiert und abgerechnet. Sekundäre Dysfunktionen werden natürlich dokumentiert, aber nicht abgerechnet, da sie nur als Folge der Ursache ein geringes Gewicht in der holistischen Behandlung haben.
 6. Nach GVO oder GebüH (je nach Versicherungsstatus).
 7. Ausfall wird nach BGB § 615 bearbeitet.
 8. Bezahlung mit EC-Karte oder in bar sofort.
 9. Rechnung als PDF im Mailanhang oder Ausdruck.
-