

**KOSTENVORANSCHLAG FÜR \_\_\_\_\_ INUSPHERESE<sup>®</sup>-BEHANDLUNG: \_\_\_\_\_**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. am: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Wir freuen uns, Ihnen Ihren individuellen Kostenvoranschlag präsentieren zu dürfen. Dieser umfasst Basis- und maßgeschneiderte Zusatzleistungen, die gemeinsam ein speziell auf Sie abgestimmtes Therapieprogramm bilden.

Die Basisleistungen decken alle Kosten ab, die im Rahmen einer „klassischen“ INUSphere<sup>®</sup>-Behandlung entstehen. Im Gegensatz dazu sind Zusatzleistungen von Ihrer spezifischen gesundheitlichen Situation abhängig und fallen außerhalb des Kostenrahmens der Basisleistungen.

Bitte beachten Sie, dass Laborkosten nicht in unserem Kostenvoranschlag enthalten sind. Anfallende Laborkosten werden von externen Partnern in Rechnung gestellt. Wir setzen auf Transparenz und besprechen daher im Rahmen der Erstberatung die zu erwartenden Kosten jeder labordiagnostischen Leistung mit Ihnen.

Die INUSphere<sup>®</sup>-Behandlung bildet einen zentralen Bestandteil Ihrer Therapie. Dennoch ist es wichtig zu verstehen, dass sie den Körper zwar entlastet und den Heilungsprozess unterstützen kann, jedoch nur in den seltensten Fällen eine sofortige Heilung bewirkt.

Als Teil von Eller Kellermann<sup>®</sup> bietet ELLANN<sup>®</sup> ein breites Spektrum an evidenzbasierten Therapien an, die sich mit der INUSphere<sup>®</sup> kombinieren lassen. Gerne beraten wir Sie ausführlich zu unserem umfangreichen Therapieangebot, um einen individuellen und ganzheitlichen Therapieplan für Sie zu erstellen.

Im Falle der Prävention dient die INUSphere<sup>®</sup> zur umfassenden Entgiftung und Ausleitung von Umwelttoxinen und Schwermetallen. Hier steht die INUSphere<sup>®</sup> für sich allein und kann zur Prävention von Krankheiten und zur Förderung eines optimalen Gesundheitszustands beitragen.

Wir freuen uns darauf, Sie auf Ihrem Weg zu begleiten.

## BASISLEISTUNGEN FÜR EINE INUSPHERESE<sup>®</sup>-BEHANDLUNG

Kosten für Filtersysteme		Kostenpositionen: * 3,5fach GOÄ
Ein Filterkit Lipid inkl. Sachkosten (angelehnt an EBM 13621/96108A) (Schlauchset, Separator, Fraktionator, Spülung, Heparin <sup>®</sup> , Strom, Gerätekosten, Wäsche)		997,00 €
Ein Filterkit INUSphere <sup>®</sup> Autoimmun/Umweltapherese <sup>®</sup> (angelehnt an EBM 13621/96120) (Schlauchset, Separator, Fraktionator, Spülung, Heparin <sup>®</sup> , Strom, Gerätekosten, Wäsche)		2.218,00 €
<b>Sachkosten</b>		
Sachkosten für einen zentralen Venenkatheter (optional)		77,35 €
Sachkosten für einen Venenkatheter		26,81 €
Sachkosten für Verbrauchsmaterialien (Saugtücher, Kompressen, Pflaster, Infusionsbesteck u.s.w.), Kosten können je nach Verbrauch abweichen		ca. 30,00 €
Infusionsprogramm vor, während und zwischen den INUSphere <sup>®</sup> -Behandlungen (Standard), Preise können je nach Indikation und Medikation abweichen		76,36 €
<b>Beratungsleistungen und Voruntersuchungen</b>		
A860* Biograf. Anamneseerhebung nach ganzheitlichen Gesichtspunkten mit Dokumentation zur Einleitung einer ganzheitlich. Ordnungstherapie analog § 6 Abs. 2 860		187,67 €
651 EKG (im Rahmen der Vordiagnostik mind. 9 Ableitungen)		26,55 €
34* Erörterung (telefonische oder persönliche Befundauswertung, max. 30 Minuten)		61,21 €
<b>Behandlungskosten im Rahmen der INUSphere<sup>®</sup></b>		
1* Beratung		16,31 €
5 Symptombezogene Untersuchung		16,35 €
272 Infusion i.v., 30 Minuten		24,13 €
602 Oxymetrische Untersuchung		8,86 €
200 Verband		6,03 €
792* Patientenbetreuung INUSphere <sup>®</sup> /Lipidapherese		89,76 €
650 EKG (Monitoring während der Behandlung)		15,95 €
56 Verweilen je angef. halbe Std. (Mehrfachberechnung je nach Aufenthaltsdauer während und nach der INUSphere <sup>®</sup> )		18,88 €
261x4 Einbringung von Arzneimitteln		16,08 €
3514 Glucose		4,69 €
253x2 Injektion intravenös		18,76 €
<b>Mögliche Zugänge (Armvenen/Leistenkatheter)</b>		
410, 490, 252,260* Femoralis-Katheter		ca. 80,35 €
253x2 Zugänge über Armvenen		18,76 €

**Wichtig!** Wir schätzen Ihr Verständnis dafür, dass Gesundheitsdienstleistungen eine sorgfältige Planung erfordern. Wir verstehen, dass das Leben manchmal unvorhersehbar ist und dass Termine eventuell verschoben werden müssen. Daher bitten wir Sie, sich gut zu überlegen, ob Sie die Termine für die INUSphere<sup>®</sup>-Behandlung einhalten können.

Bitte beachten Sie, dass kurzfristige Absagen oder Terminverschiebungen nicht nur zu Buchungsverlusten für andere Patienten führen, sondern auch einen erheblichen administrativen Aufwand für uns bedeuten. Sollten Sie einen Termin innerhalb der gleichen Behandlungswoche absagen, fällt eine Gebühr von 233,46 € an, um unsere Beratungsleistungen zu decken.

Bei Absagen oder Terminverschiebungen, die weniger als 24 Stunden vor Beginn der ersten Behandlung erfolgen, sehen wir uns gezwungen, eine Gebühr in Höhe von 1.248 € zu erheben. Dies liegt daran, dass wir diese Termine nicht mehr an andere Patienten vergeben können und die Geräte zum Teil bereits 24 Stunden im Voraus aufgebaut werden müssen, um einen pünktlichen Behandlungsstart zu gewährleisten.

In diesen Fällen senden wir Ihnen unsere Honorarrechnung über unseren externen Abrechnungsdienstleister Mediserv zu. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie diese Bedingungen verstanden haben und akzeptieren.

Die Kosten im Rahmen der Basisleistungen für die INUSphere<sup>®</sup>-Behandlungen belaufen sich auf ca. \_\_\_\_\_

Ort, Datum:

Unterschrift Patient/in:

## ZUSATZLEISTUNGEN FÜR EINE INUSPHERESE<sup>®</sup>-BEHANDLUNG

Kostenpositionen: \* 3,5fach GOÄ

A870*/A33x2 Therapieplanung nach ganzheitlichen Gesichtspunkten (Abschlussgespräch), Dauer 1 Std.	233,46 €
85A* Aufwendiger Therapiebericht unter Einbeziehung sämtlicher Befunde	101,99 €
75A* Kurzer Behandlungsbericht, Begutachtung Fremdbefunde	26,53 €
410* Ultraschalluntersuchung eines Organs	40,80 €
420* Ultraschalluntersuchung bis drei Organe	48,96 €
417 Ultraschalluntersuchung Schilddrüse	28,15 €
645 Ultraschalluntersuchung Carotiden	68,20 €
404/401 Zuschläge für Ultraschalleistungen	37,88 €
652A x 2/505/846 VNS-Analyse	148,35 €
Osteopathische Komplexbehandlung (GOÄ-Abrechnungsziffern auf Anfrage)	186,00 €
651A/75 Bioimpedanzanalyse	52,11 €
4710/3504/4757/4518 Dunkelfeldmikroskopie	42,90 €
346A*/538/846 Haemo-Laser-Therapie	152,19 €

HINWEIS: Bei den Preisen handelt es sich um die Kosten pro Behandlung.

Die Kosten für individuell geplante Zusatzleistungen belaufen sich auf \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Patient/in: \_\_\_\_\_

Für eine anschließende und allumfassende Therapieplanung benötigen wir spezielle Laboruntersuchungen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, über Laborkosten aufgeklärt worden zu sein und dass Sie eine umfangreiche laboratorische Abklärung wünschen. (Die Laborkosten werden von einem externen Labor erhoben und sind somit nicht Teil unseres Kostenvoranschlags.)

Die Kosten für die geplanten Laboruntersuchungen belaufen sich auf ca. \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Patient/in: \_\_\_\_\_

Für die Bezahlung Ihrer Behandlung bitten wir Sie, den Betrag unmittelbar nach Abschluss entweder in bar, per EC-Karte oder Kreditkarte zu begleichen. Wir akzeptieren üblicherweise Kreditkarten wie Visa, Mastercard, American Express und Discover. Wenn Sie planen, mit Ihrer EC-Karte zu bezahlen, empfehlen wir Ihnen, vor Ihrem Behandlungstag eine Erhöhung Ihres Zahlungslimits bei Ihrer Bank zu beantragen, da das übliche Tageslimit oft den Behandlungsbetrag nicht abdeckt. Unter Vorbehalt einer Bonitätsprüfung über unseren Zahlungsdienstleister Mediserv sind Zahlungen per Rechnung für unsere Patientinnen und Patienten mit einem deutschen Wohnsitz möglich.

Unser Ziel ist es, Ihren Bezahlprozess so reibungslos und angenehm wie möglich zu gestalten. Wir danken Ihnen für Ihre Kooperation und Unterstützung!

PART OF

ELLER  KELLERMANN



**ELLANN<sup>®</sup> HEALTH**

c/o INUSpherezentrum Berlin GbR  
Leipziger Platz 18D – 10117 Berlin  
Tel. +49 (0) 30 863 242 50  
Fax +49 (0) 30 863 242 530  
Mail kontakt@ellann-health.com

**Gesellschafter**

Prof. Dr. med. Gerhard Eller  
Prof. Dr. med. Ivan Kellermann

**Ärztliche Leitung**

Dr. med. Birgit Bernadette Heinisch-Röcher

**Leitung Anästhesie**

Dr. med. Galina Kellermann

**Geschäftsführung**

Stefanie Hladitsch

**Bankverbindung**

Commerzbank  
IBAN: DE52 6204 0060 0213 2736 00  
BIC: COBADEFFXXX