

Honorarvereinbarung für Privatpatienten

Für die privatärztliche Behandlung durch **die Pneumologische Privatpraxis Dr. Auracher** oder im **Lungenarztzentrum-Mannheim** mit wird folgende Vereinbarung getroffen:

zwischen

Frau Dr. med. A.-K. Auracher,

und

(Name / Vorname des Patienten)

1. Die für die Behandlung erforderlichen Untersuchungen technischer Art werden analog GOÄ und der entsprechenden privaten Versicherung abgerechnet.

Bei längeren ärztlichen Gesprächsleistungen wird nach §5 Abs. 1 GOÄ der 3,5-facher Satz abgerechnet mit entsprechender Begründung in der Rechnung.

Es wird darauf hingewiesen, dass der 3,5-fache Satz für die Beratungsleistung nicht von allen Versicherungen in vollem Umfang erstattet wird.

In Sonderfällen bei Gesprächen über 30 min. wird der 6-fache Faktor für die beanspruchte Leistung angesetzt (keine Übernahme der Kasse!)

Falls Rechnungsreklamationen von Ihrer Krankenversicherung kommen, kümmern wir uns gerne darum. Bitte Schriftwechsel zuschicken.

Mannheim, den _____

Unterschrift des Patienten / Vertreter des Patienten

Datenschutzerklärung/Einwilligungserklärung zur Erhebung / Übermittlung von Patientendaten

Ich erkläre mich einverstanden, dass in der Praxis Dr. med. Auracher meine Praxisdaten erhoben und verarbeitet werden. Ein Informationsblatt zum Datenschutz hängt im Wartezimmer aus.

Ich erkläre mich einverstanden, dass mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde bei anderen Ärzten, die ich angegeben habe, zum Zweck der Dokumentation und der weiteren Behandlung **angefordert** werden können und meine Befunde an andere Leistungserbringer wie z.B. Labore **übermittelt** werden dürften. Arztbriefe werden wir ausschließlich an Sie persönlich oder an überweisende Ärzte schicken.

Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.

Unterschrift des Patienten

Dieses Formular wird von uns in Ihrer Patientenakte abgelegt und wir werden in Zukunft danach verfahren.