

Information bezüglich der
Honorarvereinbarung für Schulungs- und Beratungsleistungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, nach der Gebührenordnung für Ärzte GOÄ abzurechnen. Die letzte Auflage dieser Gebührenordnung ist über 20 Jahre alt (sie wurde 1996 verabschiedet) und daher leider vollkommen veraltet. Dennoch müssen wir uns daran halten.

Untersuchungen, operative Eingriffe, die "Apparatemedizin" werden von der GOÄ einigermaßen angemessen berücksichtigt (wenn auch hier das Alter der Gebührenordnung eine Aktualisierung nötig machen würde).

Was aber in der Gebührenordnung noch nie angemessen berücksichtigt wurde, ist die „sprechende Medizin“, das heisst die Beratungstätigkeit durch die Ärztin/den Arzt. In meiner Praxis spielt gerade diese Beratung der Patientin/des Patienten eine sehr große Rolle. Die meisten werden es schon erfahren haben: im Gespräch mit Ihnen vermittele ich viele wichtige Hintergrundinformationen, durch die Sie Ihre Krankheit besser verstehen können. Auch ist es wichtig, dass ich mir ausreichend Zeit nehmen kann um zu erklären, wieso was passiert und weshalb ich welche Maßnahmen einleiten möchte. Sie sollen wissen, warum ich Sie so behandle und nicht anders.

Die Beschränkungen der GOÄ verhindern leider in bestimmten Fällen, dass eine zeitlich und inhaltlich intensive Beratung angemessen in Rechnung gestellt werden kann. Deshalb habe ich für meine Arbeit die beigefügte "Honorarvereinbarung für Beratungsleistungen" zusammengestellt. Sie wird künftig als Grundlage der Berechnung meiner beratenden Leistungen dienen.

Zu den Beratungsleistungen können allerdings jederzeit auch noch Leistungen für Untersuchungen, Testungen etc. hinzukommen. Je nachdem, welches Problem wir gerade angehen.

Für mich steht an oberster Stelle: ich möchte Ihnen möglichst sorgfältig, kompetent, mit ausreichend inhaltlicher Tiefe und mit genügend Zeit zur Verfügung stehen.

Daher bitte ich Sie, den Leistungskatalog zur Kenntnis zu nehmen und zu unterzeichnen.

„Der Arzt der Zukunft wird keine Medizin mehr verabreichen,
sondern seine Patienten vielmehr dazu anregen,
sich für den menschlichen Körper,
für Ernährung und
für die Ursache und Prävention von Krankheiten zu interessieren.“

Thomas Edison (1847-1931)

Vereinbarung über individuelle Gesundheitsleistungen zur privatärztlichen Behandlung

zwischen Dr. med. Sybille Freund
Hinter Sundheim 12
55283 Nierstein

und

Herrn/Frau(Patient) _____ geb. _____

Straße HN _____

PLZ Ort _____

wird folgende Vereinbarung getroffen: Die Parteien sind sich darüber einig, dass folgende Behandlung auf privatärztlicher Basis durchgeführt werden soll:

Die Beratung, Untersuchung und Behandlung als Privatpatient in der Praxis Dr. med. Sybille Freund und die entsprechende Berechnung der erbrachten Leistungen werden nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der aktuell gültigen Fassung, berechnet. Der Patient verpflichtet sich, das nach der GOÄ (unter besonderer Beachtung der nach den §§ 4, 5 und 12 gültigen Sätze) berechnete Honorar selbst zu tragen, sofern Versicherungen und/oder Beihilfestellen es nicht oder nicht in vollem Umfang übernehmen oder einzelne Gebührenpositionen nicht anerkennen.

Falls ein Termin von Seiten des Patienten nicht wahrgenommen wird und nicht mindestens 24 Std. vorher abgesagt wurde, wird ein Ausfallhonorar in Höhe des erwarteten Honorars für den jeweiligen Termin fällig.

Für die Erbringung der Leistungen der Praxis ist die Speicherung und Weitergabe personenbezogener Daten gemäß DSGVO Art. 6 Abs 1 lit b erforderlich. Die Datenschutzrichtlinie der Praxis finden ist auf www.doktorfreund.de/datenschutzrichtlinie zu finden.

Der Patient erklärt sich damit einverstanden, dass ihm per e-mail Terminvereinbarungen und Urlaubsankündigungen **unverschlüsselt** sowie Befunde, Einnahmевorschriften und Rechnungen **verschlüsselt** zugesandt werden.

Nierstein, _____
Datum



Unterschrift des Patienten/Vertreters

Unterschrift Dr. med. Sybille Freund

Honorarvereinbarung für Beratungsleistungen

Dr. med. Sybille Freund
Hinter Sundheim 12
55283 Nierstein

und

Herr/Frau , geb.

Straße HN

PLZ Ort

Die Leistungen der Ärztin werden nach den Bestimmungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet, jedoch werden in Abweichung des Gebührenrahmens des § 5 GOÄ folgende Steigerungssätze für Beratungsleistungen, ggf. auch telefonisch, vereinbart:

Für folgende Leistungen:

Gebührenziffer	Leistungsbezeichnung	Vereinbarter GOÄ-Satz	Euro-Betrag
3	Eingehende Beratung	bei erhöhtem Zeitaufwand bis zu 6-fach	bis zu 52,46 Euro
30	Naturheilkundliche Erstanamnese	bei erhöhtem Zeitaufwand bis zu 6-fach	bis zu 314,75 Euro
31	Naturheilkundliche Folgeanamnese	bei erhöhtem Zeitaufwand bis zu 6-fach	bis zu 157,38 Euro
801	Psychophysischer Status	bei erhöhtem Zeitaufwand bis zu 6-fach	bis zu 87,43 Euro
849	Verbale Intervention	Das gewöhnliche Maß übersteigende verbale Intervention bis zu 6-fach	bis zu 80,44 Euro
250	Blutentnahme durch Mitarbeiterin	9,277 -fach	21,63 Euro

Eine Erstattung der vereinbarten Vergütung durch Erstattungsstellen (Versicherungen, Beihilfestellen) ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Von dieser Honorarvereinbarung sowie von der Erläuterung zu dieser Honorarvereinbarung hat der Zahlungspflichtige ein Exemplar erhalten.

.....
Ort



.....
Dr. med. Sybille Freund

.....
Datum

.....
Zahlungspflichtiger/ Vertreter

Behandler (Praxistempel)

Vorname*
 Nachname*
 Geburtsdatum*
 Straße, Nr.*
 PLZ, Ort*
 *nur bei abweichendem Rechnungsempfänger auszufüllen: gesetzliche/r Vertreter/in bei Minderjährigen/Geschäftsunfähigen/beschränkt Geschäftsfähigen

Name, Vorname, Anschrift Patient/Patientin
 geboren am


Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

aus Gründen der Arbeitsentlastung haben wir die ärztliche Verrechnungsstelle PAS Dr. Hammerl (PAS) mit der Abrechnung unserer Forderungen Ihnen gegenüber beauftragt. PAS unterliegt den Bestimmungen des Datenschutzes und der Schweigepflicht ebenso wie wir selbst. Selbstverständlich behandelt PAS Ihre Behandlungsdaten streng vertraulich. Die Entlastung von verwaltungsintensiven Aufgaben hat zur Folge, dass wir unsere gesamte Arbeitszeit Ihrer Behandlung widmen können.

Wir bitten Sie daher, die nebenstehende Einwilligung zur Weitergabe der zur Abrechnung erforderlichen Daten zu unterzeichnen.

Bei allen Fragen zur Abrechnung ist Ihnen PAS jederzeit gerne behilflich und steht Ihnen unter folgenden Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung:

PAS Dr. Hammerl GmbH & Co. KG

Gewerbestraße 21
 86720 Nördlingen
 www.pas-hammerl.de
 Telefon 09081 2926-0
 Telefax 09081 2926-59
 info@pas-hammerl.de

Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Weitergabe der zur Abtretung, zur Rechnungsstellung und zum Einzug der Forderungen notwendigen persönlichen Behandlungsdaten (u. a. Name, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen, Leistungsziffern, Behandlungsdaten und Behandlungsverläufe) an PAS, Rechtsgrundlage dieser Verarbeitungen ist meine Einwilligung, vgl. Art. 9 Abs. 2 Buchstabe a DSGVO. Diese Zustimmung kann jederzeit gegenüber meinem Behandler oder PAS widerrufen werden. Der Widerruf gilt lediglich für die Zukunft, d. h. die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitungen bleibt unberührt.

Mir ist bekannt, dass mit der Abtretung der Forderungen PAS Forderungsinhaber wird und mein Behandler im Falle eines Rechtsstreits als Zeuge gehört werden kann. Ich entbinde meinen Behandler sowie PAS von der Schweigepflicht, soweit es für die Abtretung, die Rechnungsstellung, den Einzug und die Refinanzierung der Forderungen notwendig ist.

Meine Daten werden nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht, sofern zuvor die Forderungen beglichen wurden. Hiermit bestätige ich, dass ich eine Kopie der Einwilligungserklärung erhalten habe.

Datum
 Unterschrift Patient/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in



PAS DR. HAMMERL

Informationen für Patienten nach Art. 13 DSGVO

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer Daten ist uns ausgesprochen wichtig. Sollten Sie Fragen haben, welche Ihrer Daten wir verarbeiten, steht Ihnen jederzeit unser Datenschutzbeauftragter zur Verfügung.

PAS Dr. Hammerl GmbH & Co. KG
Datenschutzbeauftragter
Gewerbestraße 21
86720 Nördlingen
Telefon 09081 2926-0
datenschutz@pas-hammerl.de

Selbstverständlich haben Sie ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit sowie ein Beschwerderecht beim Bayerischen Landesamt für Datenschutzaufsicht, Promenade 27, 91522 Ansbach.

Sollten Sie diese Einwilligungserklärung nicht unterzeichnen, so hat dies keine Auswirkungen auf Ihre Behandlung. Der Behandler müsste die Forderungen in diesem Fall selbst liquidieren.

Ihre PAS Dr. Hammerl



PAS DR. HAMMERL