



Anmeldung für Privatpatienten / Einwilligung zur privaten Behandlungsleistung

Vom Patienten / Erziehungsberechtigten auszufüllen:

Daten des Patienten / des Kindes

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____ Handy: _____

Daten des Versicherten / Rechnungsempfängers / gesetzlichen Vertreters

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon / Handy: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Krankenversicherung / Kostenträger: _____

Versicherungstarif: ☐ Normaltarif ☐ KBV I–III ☐ KBV IV ☐ Basistarif ☐ Standardtarif ☐ POST-B
☐ Sonstige: _____

1. Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht

Ich bin damit einverstanden, dass der o. g. Leistungserbringer zum Zweck der Erstellung, dem Versand der Rechnungen sowie zur Einziehung und ggf. gerichtlichen Durchsetzung der Forderungen alle hierzu notwendigen Unterlagen, insbesondere meinen Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Leistungsziffern, Rechnungsbetrag, Behandlungsdokumentation, Laborrechnungen, Formulare etc. an die Firma Arco VerrechnungsSysteme GmbH, Gartenstr. 23a, 21335 Lüneburg weitergibt und an diese die Forderung abtritt. Auch bin ich damit einverstanden, dass der Kooperationsanwalt von Arco, Rechtsanwalt Helge Jansen, 21397 Barendorf, die oben genannten Unterlagen in dem Umfang verwenden darf, als es für die ggf. außergerichtliche und gerichtliche Durchsetzung der Rechnung notwendig ist. Insoweit entbinde ich die Praxis ausdrücklich von der ärztlichen Schweigepflicht. Diese Einwilligung gilt auch für künftige Behandlungen.

Ferner bin ich damit einverstanden, dass bei Erschwerungen mit Begründung die ärztlichen Leistungen gem. GOÄ vom 2,3-fachen bis auf den 3,5-fachen Satz und die medizinisch-technischen Leistungen vom 1,8-fachen bis auf den 2,5-fachen Satz gesteigert und in Rechnung gestellt werden können und dass ich Privatrechnung(en) vollständig ausgleiche, unabhängig von der Erstattungsleistung Dritter. Dies betrifft auch die Abrechnung von Analogleistungen. Mögliche Rückzahlungsansprüche gegen den Arzt an jegliche Dritte abzutreten oder diesbezüglich einem gesetzlichen Forderungsübergang zuzustimmen, bedürfen der Zustimmung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin.

Notwendige Laboruntersuchungen werden durch Labore bzw. deren beauftragte Verrechnungsstelle in Rechnung gestellt, sofern sie nicht direkt durch die Praxis erbracht werden.

2. Einwilligung zur Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Ich bin damit einverstanden, dass meine in Nr. 1 genannten Daten von der Arco VerrechnungsSysteme GmbH zum Zweck der Erstellung, zum Versand der Honorarrechnungen sowie der Einziehung verarbeitet und gespeichert werden. Auch bin ich damit einverstanden, dass Rechtsanwalt Helge Jansen, 21397 Barendorf die unter Nr. 1 genannten Daten zum Zweck der außergerichtlichen bzw. gerichtlichen Durchsetzung verwenden darf. Die Einwilligung in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zu den vorgenannten Zwecken erstreckt sich auch auf besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne von Art. 9 der Datenschutzgrundverordnung, welche ggf. aus den Daten hervorgehen, so z. B. Informationen zu Diagnosen, Therapien, Verordnungen und sonstige Gesundheitsdaten.

Die in Nr. 1 und Nr. 2 genannten Erklärungen sind freiwillig und können von mir jederzeit widerrufen werden. Ich erkläre mich mit der Einholung einer Information bei der Auskunft Bürgel zur Prüfung meiner Bonität einverstanden.

Unterschriften zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht und die Einwilligung zum Datenschutz:

Datum:

Unterschrift (Patient*in):

Datum:

Unterschrift (gesetzl. Vertreter*in):

Hinweise zur Abrechnung

Sie sind Mitglied einer privaten Krankenversicherung (PKV) bzw. der privaten Postbeamten- oder Bahn-Krankenversicherung (Post-B oder KVB). Alle bei uns durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen werden im schulmedizinischen Bereich entsprechend den Gebührensätzen der GOÄ abgerechnet. Alternative Verfahren werden in Anlehnung an die GOÄ-Ziffern mit einem A für analoge Abrechnung gekennzeichnet.

Bei durchschnittlichem Zeitaufwand wird der mittlere Steigerungssatz der Ziffern angesetzt. In entsprechend begründeten Fällen (z. B. erhöhter Zeitbedarf, erschwerte Untersuchungsbedingungen) wird im vorgesehenen Rahmen der GOÄ ein erhöhter Steigerungssatz (bis 3,5-fachen Satz) zu Grunde gelegt. Gemäß Ihrem Versicherungsvertrag erstattet die PKV in der Regel den Rechnungsbetrag. Dennoch möchten wir darauf hinweisen, dass wir hierfür keine Garantie übernehmen können. Die PKV ist nicht verpflichtet, über das Maß des medizinisch Notwendigen hinaus für anfallende Kosten aufzukommen, auch wenn die ergriffenen Maßnahmen medizinisch sinnvoll sind.

Bezüglich des Kostenumfanges der geplanten Maßnahmen bieten wir Ihnen auf Ihre Nachfrage gern an, die GOÄ einzusehen bzw. einen Kostenvoranschlag bei uns einzuholen. Sollten Sie zu einem vereinbarten Termin nicht erscheinen, ohne diesen bis spätestens einen Tag vorher abgesagt zu haben, können Ihnen Kosten bis zur Höhe der an diesem Termin zu erbringenden Leistung als Verdienstausschlag berechnet werden.

Es ist nicht erlaubt, im Falle einer Nichterstattung durch Ihre Krankenversicherung eventuelle Rückzahlungsansprüche an Ihre Krankenversicherung abzutreten. Ein Forderungsübergang nach § 67 VVG ist ausgeschlossen.

Haben Sie noch Fragen? Dann sprechen Sie uns an! Wir beraten Sie gerne!

Ihr Praxisteam

Informationen gemäß Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Verantwortliche:

1. Dr. med. Lasse Schäfers (behandelnde Ärzte/Arztpraxis)
2. Arco VerrechnungsSysteme GmbH, Hindenburgstraße 23a, 21335 Lüneburg, Tel: 04131 2637 0, E-Mail: info@arcogmbh.de, Internet: www.arcogmbh.de

Arco Inkasso GmbH, Hindenburgstraße 23a, 21335 Lüneburg, Tel: 04131 2637 190, E-Mail: info@arcoinkasso.de, Internet: www.arcoinkasso.de

Datenschutzbeauftragter der Arco VerrechnungsSysteme GmbH und Arco Inkasso GmbH:

Thomas Brehm, Tel. 040 3499999 00, Fax: 040 3499990 10, E-Mail: bbs@bbs-law.de

Verarbeitungszwecke:

Erstellung der Privatliquidationen, Versand und Forderungsmanagement sowie Rechtsverfolgung (außergerichtliche und gerichtliche Geltendmachung).

Datenkategorien:

Namen, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsdatum, Leistungsziffern, Rechnungsbetrag, Behandlungsdokumentation, Laborrechnungen, Formulare.

Dauer der Speicherung:

Nach Zahlung der ausstehenden Forderung und Beendigung des Inkassoverfahrens – Prüfung nach drei Jahren; gesetzliche Aufbewahrungspflichten (z. B. 10 Jahre Patientenunterlagen) bleiben unberührt.

Ihre Rechte (Art. 15–22 DSGVO):

Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Widerspruch, Datenübertragbarkeit. Widerruf Ihrer Einwilligung jederzeit möglich (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Beschwerderecht:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Helga Block, Kavalleriestraße 2–4, 40213 Düsseldorf, Tel: 0211/384 24-0, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de