



GEMEINSCHAFTSPRAXIS  
DR. MÜLLER-RENTZ / DR. BRAUN  
UNTERSCHNEIDHEIM

## VEREINBARUNG ÜBER PRIVATÄRZTLICHE BEHANDLUNG ODER IGEL-LEISTUNG

Der Zahlungspflichtige wünscht die Inanspruchnahme der privatärztlichen Untersuchung/ Behandlung.

Frau Dr. med. Theresa Müller-Renz / Herr Dr. med. Roland Braun und

Herr / Frau \_\_\_\_\_

treffen für die Behandlung des Patienten/der Patientin

- als Zahlungspflichtiger in eigenem Namen
- als Vertreter des zahlungspflichtigen Patienten

diese Vereinbarung über eine privatärztliche Behandlung oder IGEL-LEISTUNG.

Diese Leistungen des Arztes werden nach den Bestimmungen der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet.

Der Zahlungspflichtige hatte die Möglichkeit, Einblicke in die GOÄ zu nehmen, um die finanziellen Auswirkungen abschätzen zu können. Ferner wurde der Zahlungspflichtige darauf hingewiesen, dass die Erstattung der berechneten ärztlichen Leistungen, durch eine privat oder gesetzliche Krankenversicherung oder Beihilfestelle, nicht oder nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

Von dieser Vereinbarung hat der Zahlungspflichtige ein Exemplar erhalten.

---

Ort, Datum

Unterschrift Arzt

Unterschrift Zahlungspflichtiger/Vertreter