



## Patientenanmeldung

Privat Praxis DOC Brackmann Frankfurter Str. 20 63150 Heusenstamm

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ., Ort: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
(auch Private Zusatz)

Versicherter: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(falls nicht o.g. Pat.)

Hausarzt: \_\_\_\_\_

### Allgemeine Hinweise

Wir weisen Sie darauf hin, dass für unsere Arztpraxis keine kassenärztliche Zulassung besteht und somit die Abrechnung für die erbrachten Leistungen grundsätzlich mit dem Patienten selbst erfolgt. Grundlage hierfür ist die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) und deren übliche Steigerungssätze für privatärztliche Leistungen. Als hauptsächliche Therapiemaßnahmen kommen die Methoden der Traditionellen Chinesische Medizin, insbesondere Akupunktur, Laserakupunktur, Dauer- und Implantat Akupunktur, Schröpfbehandlungen, Moxibustion, Neuraltherapie, manuelle Therapie und die Schlafdiagnostik, zur Anwendung.

Der Patient erklärt, dass er auf diese Gegebenheiten hingewiesen wurde, und sich mit den Therapieverfahren unserer Praxis behandeln lassen möchte.

(Eine gesonderte Risikoaufklärung erfolgt im ärztlichen Gespräch vor Therapiebeginn.)

### Datenschutz

#### Erhebung und Nutzung personenbezogener Daten

Die durch den Patienten angegebenen und erhobenen personenbezogenen Daten die allein zum Zwecke der Durchführung und Abrechnung des entstehenden Vertragsverhältnisses (Behandlungsvertrag) notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben und elektronisch gespeichert. Für jede darüberhinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen. Personenbezogene Daten werden ohne Ihre ausdrückliche Erlaubnis nicht an Dritte weitergegeben.

---



Sie sind jederzeit berechtigt, gegenüber dem Praxisinhaber Hans Michael Brackmann, Praxis DOC Brackmann, Frankfurter Str. 20, 63150 Heusenstamm, um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 35 BDSG können Sie jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Patient \_\_\_\_\_

---

#### **Honorarvereinbarung:**

Die Abrechnung erfolgt ausschließlich privatärztlich nach der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) vom 01.01.1996, wobei zum Teil Analogziffern angesetzt werden.

Analogziffern: Selbständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden (GOÄ §6).

Für einen nicht wahrgenommenen Termin, der nicht spätestens bis acht Stunden vorher abgesagt wurde, werden € 30 als Ausfallentschädigung in Rechnung gestellt.

Der Patient erklärt: Ich habe die Abrechnungsmodalitäten zur Kenntnis genommen und bin mir bewusst, dass ich als direkter Vertragspartner des Arztes auch dann zur Zahlung in voller Höhe verpflichtet bin, wenn eine Kostenerstattung von anderer Seite (z.B. durch Ihre Krankenkasse) nur teilweise oder nicht erfolgt.

Über unsere Homepage können sie sich über Neuigkeiten und Ratschläge informieren.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_