

**Vertrag über die Inanspruchnahme
ambulanter privatärztlicher Leistungen**

Name, Vorname d. Patienten/-in

Geburtsdatum

Postleitzahl

Wohnort

Straße und Haus-Nr

Private Krankenversicherung

Name, Vorname und Anschrift d. Hauptversicherten (falls abweichend vom Patienten; bei minderjährigen Patienten ggf. zusätzliche Name, Vorname und Anschrift des oder der Sorgeberechtigten)

Zwischen d. oben genannten Patienten/-in (bzw. bei minderjährigen Patienten: dem oder den oben genannten Sorgeberechtigten) und dem Universitätsklinikum Aachen wird die ambulante Beratung und Behandlung in der privatärztlichen Ambulanz der Klinik / des Instituts für _____ ab dem _____ bis auf schriftlichen Widerruf durch d. Patienten/in vereinbart.

Sollten zur Klärung der Diagnose oder zur Behandlung weitere Fachärzte hinzugezogen werden, erfolgt auch hierbei eine privatärztliche Beratung und Behandlung.

Das berechnete Honorar für die privatärztliche Behandlung ist an das Universitätsklinikum zu zahlen, das von zugezogenen anderen Ärzten berechnete Honorar an diese persönlich bzw. an das Universitätsklinikum.

(Ort und Datum)

X

Unterschrift d. Patienten/-in bzw. seines Vertreters

(bei minderjährigen Patienten: des/der Sorgeberechtigten)

Unterschrift Universitätsklinikum Aachen

Einwilligung in die Datenweitergabe

Ich erteile hiermit die Einwilligung, dass das Universitätsklinikum Aachen die zur Abrechnung erforderlichen wesentlichen Daten der Behandlung, insbesondere solche aus der Patientenkartei (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Krankenversicherung, Diagnosen, Befunde, Behandlungsverläufe), auch soweit es sich dabei um „besondere Arten personenbezogener Daten“ i. S. v. § 3 Abs. 9 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) handelt, der umseitig aufgelisteten Abrechnungsstellen ausschließlich zum Zwecke der Rechnungsstellung und des Inkasso ggfls. unter Abtretung der Forderung zur Verfügung gestellt werden. Insoweit entbinde ich die Behandler bzw. das Universitätsklinikum Aachen ausdrücklich von der ärztlichen Schweigepflicht

Die Einwilligung ist freiwillig. Sofern keine Einwilligung erteilt wird, entstehen hieraus keine Nachteile. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, Ihre Einwilligung ohne Angaben von Gründen zu widerrufen. Im Falle des Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung zwischen der Abrechnungsstelle und dem Krankenhaus statt. Diese Widerrufserklärung ist an den Krankenhausträger zu richten. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Die Mitarbeiter der Abrechnungsstellen unterliegen der Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes.

Ort, Datum

Unterschrift d. Patienten/-in bzw. seines Vertreters

(bei minderjährigen Patienten des/der Sorgeberechtigten)

Verrechnungsstellen der liquidationsberechtigten Ärzte

PVS Rhein-Ruhr

Univ.- Prof. Dr. med. Bollheimer
Univ.- Prof. Dr. med. Braun
Prof. Dr. med. Brokmann
Univ.- Prof. Dr. med. Brümmendorf
Univ.- Prof. Dr. med. Clusmann
Univ.- Prof. Dr. med. Dreher
Univ.- Prof. Dr. med. Effert
Univ.- Prof. Dr. med. Floege
Univ.- Prof. Dr. med. Frodl
Univ.- Prof. Dr. med. Hackenberg
Univ.- Prof. Dr. med. Herpertz-Dahlmann
Univ.- Prof. Dr. med. Hildebrand
Dr. med. Hutschenreuter
Univ.- Prof. Dr. med. Jacobs
Univ.- Prof. Dr. med. Kerst
Univ.- Prof. Dr. med. Karges
Univ.- Prof. Dr. med. Knüchel-Clarke
Univ.- Prof. Dr. med. Kuhl
Univ.- Prof. Dr. med. Kurth
Prof. Dr. med. Langen
Dr. med. Lehnhardt
Univ.- Prof. Dr. med. Marx, G.
Univ.- Prof. Dr. med. Marx, N
Univ.- Prof. Dr. med. Mottaghy
Univ.- Prof. Dr. med. Mühler
Univ.- Prof. Dr. med. Neumann
Univ.- Prof. Dr. med. Neuschaefer-Rube
Dr. med. Petermann-Meyer
Dr. med. Pott
Univ.- Prof. Dr. med. Rohrmann
Univ.- Prof. Dr. med. Rolke
Univ.- Prof. Dr. med. Rossaint
Univ.- Prof. Dr. med. Ruffer
Univ.- Prof. Dr. med. Saar
Univ.- Prof. Dr. med. Stickeler
Univ.- Prof. Dr. med. Schulz
Univ.- Prof. Dr. med. Trautwein
Univ.- Prof. Dr. med. Vazquez-Jimenez
Univ.- Prof. Dr. med. Wagner
Univ.- Prof. Dr. med. Walter
Univ.- Prof. Dr. med. Weis
Univ.- Prof. Dr. med. Wiesmann
Univ.- Prof. Dr. med. Witte
Univ.- Prof. Dr. med. dent. Wolf
Univ.- Prof. Dr. med. dent. Wolfart
Univ.- Prof. Dr. med. Yazdi

Privatärztliche Verrechnungsstelle Mosel - Saar

Univ.- Prof. Dr. med. Beier
Univ.- Prof. Dr. med. Eble
Univ.- Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Hölzle

Privatärztliche Verrechnungsstelle Büdingen

Prof. Dr. med. Imöhl

Abrechnungszentrum Steinbach GmbH Köln

Dr. med. Corsten
Dr. med. Fuß
Dr. med. Ihme
Dr. med. Krieger
Dr. med. Meyer-Ernst
Prof. Dr. med. Rader
Dr. med. Schiweck
Dr. med. F. Schmitz
Dr. med. P. Schmitz
Dr. med. Weeg
Herr Wainwright

Apotheken- u. Ärzte-Abrechnungszentrum

Dr. Güldener GmbH

Dr. Brandt
Dr. med. Fallahi
Dr. med. Horstmann
Herr Ting

Eigenliquidation

Dr. Bahm

Unimed Chefärzteabrechnungsservice GmbH, Noswendel

Univ.- Prof. Dr. med. Autschbach