



Schwerpunktpraxis für Neuropädiatrie

Prof. Dr.med. Stephan A. König

Dr.med. Claudia Bendl in Anstellung

Schillerplatz 12-14

67071 Ludwigshafen

Tel.: 0621- 6908780

Fax: 0621- 69087829

Praxiskoening@gmx.de

www.neurologie-koenig.de

info@neurologie-koenig.de

www.neurologisch-krankes-kind.de

Kostenbeteiligung an Leistungen und wichtige Hinweise mit der Bitte um Berücksichtigung

Sehr geehrte PatientINNEN,

bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass wir Sie künftig um Erstattung der anfallenden Kosten für folgende Leistungen bitten müssen:

Kassenpatienten (Privatpatienten gemäß GOÄ!):

- **Kleines Attest: 10,-€ (Medikamentenverordnung)**
- **Großes Attest: 28,-€ oder mehr je nach Aufwand (Notfallplan, Gutachten)**
- **Arztbrief-Kopie** für Patient (Hausarzt erhält bei Überweisung ein Exemplar): Porto + Kopierkosten in Höhe individueller Auslagen: **5,-€ + Porto** (alternativ bitte Freiumschläge/ Briefmarken hinterlegen)
- **Email-Korrespondenz/ Faxanforderungen/Befundkopien: 7,-€ je Vorgang bzw. nach Aufwand**

Rezepte können **nur nach vorheriger telefonischer Anmeldung** in der Regel am Folgetag abgeholt werden. Bei postalischem Versand müssen wir Ihnen die Portokosten in Rechnung stellen. **Betäubungsmittel-Rezepte** sind nur als Einschreiben postalisch zustellbar gegen Übernahme einer Aufwandspauschale in Höhe von 7,-€.

Bei **Terminversäumnis ohne vorherige Absage (mind. 48 Stunden= 2 Werktage vorher!)** müssen wir Ihnen **100.00,-€ Ausfallgebühr** in Rechnung stellen, bei wiederholtem Fernbleiben können wir Ihnen keine Folgetermine mehr gewähren. **Wir sind aufgrund unserer universitären Qualifikation mit Sonderbedarfszulassung die einzig ausschließlich neuropädiatrisch tätige Praxis bundesweit** und möchten Sie bitten im Interesse anderer Patienten, die dringend einen unserer begehrten Termine benötigen, Ihren vereinbarten Termin nicht ohne berechtigten Grund zu verpassen! Bei Verspätung geht dies von Ihrer Gesprächszeit ab, **ab einer Verspätung von 30 min müssen wir Sie leider abweisen**, um den Praxisablauf nicht zu gefährden. Sollten Sie einmal im Stau stehen oder unvorhersehbaren widrigen Umständen entgegensehen, **benachrichtigen Sie uns bitte umgehend telefonisch**, auch für plötzliche Krankheitsfälle haben wir Verständnis, möchten Sie aber um frühest mögliche Terminabsage und einen ärztlichen Nachweis bitten, um Unannehmlichkeiten zu vermeiden und den Termin noch anderweitig vergeben zu können. Bei verspäteter Absage im akuten Krankheitsfall gelten nach Einzelfallprüfung ggf. reduzierte Ausfallgebühren (ohne Gewähr!). **Im Rahmen der Beweislastumkehr sind Sie verpflichtet den Nachweis über die Absage zu führen! In eigenem Interesse lassen Sie sich bitte stets einen Terminbestätigungszettel aushändigen!**

Im Falle von **Rechnungsstellungen** erklären Sie sich ausdrücklich mit der **Datenverarbeitung und ggf. Weitergabe an eine von uns beauftragte Anwaltskanzlei/ Inkassounternehmen** einverstanden zur Honorareinforderung der vereinbarten Beträge.

Sofern Sie Gebühren nicht bar / am EC-Terminal entrichten, ist eine **Verwaltungsgebühr in Höhe von 2 Euro** je Vorgang fällig.

Sofern Sie sich als einzelnes Elternteil vorstellen, erklären Sie die vollumfängliche, einvernehmliche Einwilligung Ihres Partners/ weiteren Sorgeberechtigten mit Ihrer Unterschrift!

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Mitwirken!

Ihr Praxis- Team

Einwilligungserklärung:

Datum/ Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): _____