



**Radiologie
Nuklearmedizin
Im CityPlaza**

Dres. Groß-Kußmaul / Schröter / Libera / Kalinka
Rotebühlplatz 21 70178 Stuttgart
Tel.: 0711 699 48 10 Fax: 0711 699 48 150
www.radiologie-city-plaza.de

Kasse	Privat	Stationär Kasse / Privat	Barzahler
-------	--------	-----------------------------	-----------

Überweisungsschein?: ja nein

Waren Sie schon einmal bei uns ? ja nein

Überweisender Arzt / Krankenhaus :.....

Strahlenanamnese: Wann war die letzte Röntgenuntersuchung ?.....

Für Frauen im gebärfähigen Alter:

Letzte Periode am:..... Besteht eine Schwangerschaft ? ja nein

Datum:..... **X** Unterschrift des Patienten.....

(Mit der obigen Unterschrift erkläre ich mein **Einverständnis zur heutigen Untersuchung**)

! Wichtig:

Aufgrund des Gesundheitsreformgesetzes 2000 ist die Schweigepflichtregelung noch verschärft worden. Befundübermittlungen an andere Ärzte, außer dem überweisenden Arzt, dürfen nur noch mit Ihrer ausdrücklichen Einverständnis-erklärung erfolgen.

Einwilligungserklärung zur Entbindung der Schweigepflicht

Gemäß § 73 Abs. 1b SGB V willige ich hiermit ein, dass meine behandelnden Ärzte Dres. Groß-Kußmaul/Schröter/Libera/Kalinka aus der Radiologie Nuklearmedizin Im City Plaza, Befunde bei weiteren Leistungserbringern einholen und die bei mir erhobenen Befunde mitbehandelnden Ärzten übermitteln dürfen.

..... **X**

Stuttgart, Datum

Unterschrift des Patienten

Nachfolgendes nur auszufüllen als Privatpatient:

Name:..... Vorname:.....

Geb.-Dat.:.....Tel. gesch.:..... Tel. privat

PLZ:..... Wohnort:.....

Straße, Hausnummer:.....

Private Krankenversicherung:.....

Versicherter:.....

Privatpatienten: Ich versichere, dass die angegebene Krankenversicherung zum Zeitpunkt der Untersuchung uneingeschränkt besteht, die vorstehend gemachten Angaben sind zutreffend.

Ich wünsche die Untersuchung als Privatpatient. Die Kosten für die durchgeführte Untersuchung(en) werden von mir übernommen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Liquidation (Rechnung) an meine obengenannte Adresse geschickt wird.

Die Radiologische Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis Dres. med. Groß-Kußmaul/Schröter/Libera/Kalinka verpflichtet sich, die Liquidation gemäß der gültigen Gebührenordnung nach GOÄ zu erstellen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass Erstattungsrichtlinien Ihrer Versicherung oder Beihilfestelle nur Ihre Erstattungsansprüche regeln und nicht Maßgabe für die Liquidation sein können, welche sich allein nach den Vorschriften der Gebührenordnung, den individuellen Behandlungsumständen und Anforderungen orientiert. Sollte in der folgenden Rechnung der Steigerungssatz über dem 2,3-fachen liegen, wird dieses von uns selbstverständlich medizinisch begründet und von den Versicherungen anerkannt und übernommen.

Datum:.....

Unterschrift:.....