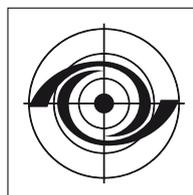


Inanspruchnahme von ärztlicher Behandlung als Selbstzahler



PROF. DR. DR. BERNHARD LACHENMAYR
PD DR. LUKAS REZNICEK
DR. BERNHARD BUCHBERGER
FACHÄRZTE FÜR AUGENHEILKUNDE
PRAXISKLINIK
AMBULANTER OP

Name	Vorname	Geb.Datum

Einverständniserklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich auf ausdrücklichen persönlichen Wunsch privatärztliche Behandlung durch Prof. Lachenmayr oder eine/n der Fachärztinnen oder Fachärzte in Anspruch nehme. Die im Rahmen der Untersuchungen bzw. Behandlungen anfallenden Kosten werden von mir privat erstattet. Die Rechnungsstellung erfolgt wie üblich nach der amtlichen Gebührenordnung der Ärzte GOÄ zum 1,8-fachen Abrechnungssatz. Es ist mir bekannt, dass die Krankenkasse, bei der ich versichert bin zwar im Prinzip eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und als Sachleistung vertraglich sicherstellt. Allerdings sind die derzeit zugewiesenen Regelleistungsvolumina so gering, dass spezielle diagnostische Leistungen nicht mehr kostendeckend erbracht werden können. Ich weiß, dass die Behandlung als privatärztliche Leistung nicht erstattungsfähig ist.

Ich gelte damit als Privatpatientin bzw. -patient, erkenne die Leistungsabrechnung nach der GOÄ an und erkläre mich bereit, die Behandlungskosten selbst zu tragen

Ich vereinbare hierfür ein Honorar von:

1. **Kompletter augenärztlicher Status** _____ € 94,49
GOÄ-Ziffern: 1, 1217, 1201, 1202, 1203, 1204, 1242, 1256
2. **Brillenbestimmung** _____ € 35,44
GOÄ-Ziffern: 1201,1202,1203,1204,1207
3. **Gesichtsfelduntersuchung** _____ € 30,00
GOÄ-Ziffer: 1227
4. **Elektrophysiologische Untersuchung** _____ € 62,94
GOÄ-Ziffer: 1237
5. **Fluoreszenzangiographie** _____ € 50,77
GOÄ-Ziffer: 1249
6. **Pachymetrie** _____ € 35,00
GOÄ-Ziffern: A7015, A7015B
7. **Sonstiges:** _____

Unterschrift der Patientin / des Patienten / beider Eltern* /
des gesetzlichen Vertreters

Behandler / Operateur

*Bei minderjährigen Patienten sollten beide Elternteile dem operativen Eingriff zustimmen und die Einwilligungserklärung unterschreiben. Liegt nur die Unterschrift eines Elternteils vor, so versichert der Unterzeichner mit seiner Unterschrift, dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder, dass er das alleinige Sorgerecht für den minderjährigen Patienten hat.