Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

die Telefonsprechstunde von Herrn Dr. Breitkreuz ist keine Kassenleistung. Sofern Sie nicht Patient*in der Onkologischen Ambulanz sind und nichts anderes vereinbart wurde, weisen wir Sie darauf hin, dass die Rechnung gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) von Ihnen selbst zu begleichen ist.

Wenn Sie damit einverstanden sind, unterschreiben Sie bitte die untenstehende Einverständnis-erklärung und laden Sie diese in unserem Patientenportal hoch.

Vielen Dank.

Das Chefarztsekretariat

Einverständniserklärung

Ich bin mit der Abrechnung der Telefonsprechstunde von Herrn Dr. Breitkreuz als Selbstzahler einverstanden.

_____ _____

(Datum, Ort) (Unterschrift)

_____

(Name, Vorname in Druckbuchstaben)