



## ANLAGE

### Kostenrechnung Operation lt. EBM

<b>GOP :</b>	<b>Punkte x 5,11 Cent =</b>	<b>Euro</b>
<b>Pop Komplex:</b>	<b>Punkte x 5,11 Cent =</b>	
<b>Narkose:</b>	<b>Punkte x 5,11 Cent =</b>	
<b>Pop Überwachung:</b>	<b>Punkte x 5,11 Cent =</b>	
	<b>=</b>	<b>Euro gesamt</b>

---

### Patienten / Arzt-Vereinbarung

Der/Die unterzeichnende Patient/Patientin erklärt, daß er/sie die ambulante Durchführung des o.g. Eingriffs / der o.g. Eingriffe in dieser Praxisklinik wünscht und daß er/sie den Erstattungsanspruch hierfür an die

*Name Praxisklinik*

abtritt.

Die Praxisklinik erklärt, daß sie im Gegenzug keine Honorarforderung für diese Operation an den Patienten / die Patientin stellen wird.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Patient/Patientin

.....  
Unterschrift Arzt

---

### Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse

Die in der Anlage genannten Kosten zur Durchführung der ambulanten Operation werden nach Einzelfallprüfung übernommen.

.....  
Datum,

.....  
Unterschrift Krankenkasse

Stempel