

HONORARVEREINBARUNG

Zwischen

End- und Dickdarm-Zentrum (Mannheim)

Professor Dr. med. Alexander Herold, Dr. med. Jan Kirsch, Priv.-Doz. Dr. med. habil. Dieter Bussen,
Dr. med. Andreas K. Joos, Dr. med. Jens J. Kirsch, Dr. med. Freya G. Reinhard, Dr. med. Heike Schmidt,
Dr. med. Beate Sprockamp, Dr. med. Priska Katschker, Dr. med. Brigitte Mark,
Bismarckplatz 1, 68165 Mannheim

und

Frau / Herrn _____, geb. am _____

Strasse _____ Ort (Land) _____

wird für nachfolgende Leistungen (**nicht-zutreffende sind zu streichen**) vereinbart, dass eine vom Bemessungsrahmen des § 5 der GOÄ abweichende Gebührenhöhe im Sinne von § 2 Abs. 1 GOÄ festgelegt wird:

GOÄ-Ziffer	Leistung	z. B. bei Faktor 7	Faktor*	Betrag in Euro**
1	kurze Beratung, auch telefonisch	32,62		
5	einfache Untersuch. (Inspektion)	32,62		
11	Austast. Enddarm (inkl. Prostata)	24,50		
34	ausführliche Krankheitserörterung	122,43		
75	Arztbrief	53,06		
290	Unterspritzung Gummiring-Abbind.	48,93		
321	Fistel-Sondierung	20,37		
690	starre Mastdarmspiegelung (Rektosk.)	142,80		
696	After-Mastdarm-Polypentfernung	81,62		
705	Afterspiegelung (Proktoskopie)	62,02		
705ana	Untersuchung m. Analspreizer	62,02		
745	Wundauskratzung	18,76		
764	Verödung Hämorrhoiden pro Sitzung	77,49		
766	Abbindung Hämorrhoiden/innerer Vorfall	91,77		
768	Ätzen im Enddarmbereich	20,37		
1791ana	Sphinkterprüfung	60,41		
2006	Behand. einer offenen Wunde	25,69		
3236	Schließmuskel-Dehnung	45,29		
410	Sonographie eines Organs je	81,62		
420	Zuschlag für jedes weitere Organ	32,62		
403	Zuschlag Endosonographie	61,18		

* Angabe des mit dem Patienten vereinbarten Faktors

** zu zahlender Einzel-Betrag in Euro anhand des vereinbarten Faktors

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht bzw. nicht in vollem Umfang gewährleistet; einen Durchschlag / Kopie dieser Honorarvereinbarung habe ich erhalten.

Mannheim, den _____

Unterschrift Arzt (EDZ Mannheim)

Patient/Patientin, ggf. gesetzliche(r) Vertreter