

**Schweigepflichtentbindung/Abtretungserklärung  
zur Erstellung von Privatliquidationen**

Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient,

Im Interesse einer zügigen und korrekten Rechnungserstellung arbeiten wir bzgl. der wahlärztlichen Behandlung mit der

**MEDCOM  
Arztrechnungs-Service GmbH  
50968 Köln**

zusammen.

Diese Verrechnungsstelle unterliegt wie wir selbst und unser Personal den Bestimmungen der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes.

Unsere Honorarforderungen bzgl. der wahlärztlichen Behandlung treten wir an die Verrechnungsstelle ab. Das bedeutet, dass die Verrechnungsstelle in unserem Auftrag die Rechnung erstellt und unsere Honorarforderung einzieht.

Durch Ihre Unterschrift erteilen Sie Ihr - im Einzelfall widerrufliches - Einverständnis gemäß Datenschutzgesetz, die zur Rechnungsstellung durch EDV, zum Einzug und zur Abtretung der Forderungen notwendigen persönlichen Behandlungsdaten an die o.g. Verrechnungsstelle zu übermitteln. Die Daten beinhalten die detaillierte Aufstellung der erbrachten Leistungen, die dazugehörigen Diagnosen sowie den Namen, die Adresse, die Versicherungsnummer und das Versicherungsunternehmen.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift