

## Terminanfrage für Spezialsprechstunde

Mit untenstehendem Formular haben Sie die Möglichkeit, uns Ihren **Terminwunsch für die Spezialsprechstunde** online mitzuteilen.

Bitte nennen Sie uns Ihren Wunschtermin und einen Alternativtermin. Bitte geben Sie auch ein Stichwort für Ihren Besuchsanlass an. Vielen Dank.

Die Honorarabrechnung unserer Leistungen erfolgt für **Selbstzahler** und **Privatpatienten** nach der **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)** in der aktuellen Fassung. Die Honorare für medizinische Leistungen werden im Allgemeinen von den Privatversicherungen und Beihilfestellen übernommen.

### Wichtig, bitte beachten Sie:

- Der Termin wird erst wirksam, wenn er von uns bestätigt wurde.
- Sie waren noch nie bei uns? Zur Vorbereitung auf Ihr Erstgespräch und die Terminbestätigung bitten wir Sie:  
Den Anamnesebogen (Link zum Download) herunterladen, ausdrucken und ausfüllen.  
Diesen ausgefüllten Bogen lassen Sie uns bitte spätestens 7-10 Tage vor dem Erstgespräch zukommen.

Vielen Dank.

Bitte Zeitraum auswählen! ▼

Bitte Zeitraum auswählen! ▼

Ich bin bereits Patient/in

□

Zustimmung \*

Ja, ich gebe meine Zustimmung für die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten - gemäß der Datenschutzerklärung - zur Bearbeitung und Beantwortung dieser Anfrage. \*

Captcha \*



\* Pflichtfelder

Absenden