

Dr. med. Markus Wegmann
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Deutschhausstr. 30, 35037 Marburg
Tel. 06421-961990
Fax 06421-8891198
www.drwegmann.de



Honorarausfallvereinbarung für nicht wahrgenommene/abgesagte Termine in unserer Facharztpraxis (no-show)

Für den/die Erziehungsberechtigte/n von

Karl Muster, geb. am 17.02.2024

aus 35037 Musterburg, Musterstrasse 33

Liebe Eltern/Erziehungsberechtigte,

leider häufen sich bei uns Fälle, in denen Termine ohne rechtzeitige Absage (mindestens 24 Stunden vorher per Telefon/Email) nicht wahrgenommen werden, so dass wir sie auch nicht anderweitig vergeben können. Da wir seit über 20 Jahren eine reine Terminpraxis sind, entsteht uns hierdurch ein hoher finanzieller Schaden den ich nicht mehr zu tragen bereit bin.

Ab sofort stellen wir deshalb sowohl neuen, als auch schon lange betreuten Patient*innen die unwiederbringlich verlorene Zeit **privat** als Ausfallhonorar in Rechnung. Hierfür bitten wir um Ihr Einverständnis.

Mit freundlichen Grüßen, Ihre Praxis Dr. Markus Wegmann

Ich bin damit einverstanden, dass die Praxis Dr. Wegmann mir privat ein Ausfallhonorar in Höhe von 50 Euro je angefangene 15 Minuten berechnet, wenn ich einen für mein/unser Kind fest vereinbarten Behandlungstermin nicht mindestens 24 Stunden vor dem Termin telefonisch oder schriftlich per E-Mail absage und der Termin nicht mit einem anderen Patienten/einer anderen Patientin besetzt werden konnte. Werden Ausfallhonorare nicht innerhalb von 14 Tagen entrichtet, werden die weiteren Termine bis zur Tilgung an andere Patient*innen vergeben. Bei der Berechnung der Frist werden Samstage, Sonn- und Feiertage nicht mit eingerechnet.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass meine Krankenkasse nicht für das Ausfallhonorar aufkommt.

Marburg, den 06.11.2024

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten