

Vereinbarung über privatärztliche Selbstzahlerleistungen

für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten

Hausarztpraxis Beethovenstraße
Dr. med. Damir Smajlović
Beethovenstraße 6
45739 Oer-Erkenschwick

Patientendaten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Gesetzliche Krankenkasse: _____

Zahlungspflichtige Person, falls abweichend: _____

Zwischen der oben genannten Patientin beziehungsweise dem oben genannten Patienten – nachfolgend „Patient“ genannt – und der Hausarztpraxis Beethovenstraße wird vor Beginn der Behandlung folgende Vereinbarung geschlossen:

1. Ausgewählte Selbstzahlerleistung

Der Patient wählt vor Beginn der Behandlung eine konkret bezeichnete Selbstzahlerleistung beziehungsweise eines der von der Praxis angebotenen Selbstzahlerpakete aus.

Der genaue Leistungsumfang, die zugrunde gelegten Gebührennummern und Steigerungsfaktoren nach der Gebührenordnung für Ärzte sowie der voraussichtliche Gesamtbetrag ergeben sich aus der gesonderten **Leistungs- und Kostenübersicht**, die dem Patienten vor Beginn der Behandlung ausgehändigt beziehungsweise angezeigt wird.

Der Patient bestätigt auf dieser Leistungs- und Kostenübersicht durch seine Unterschrift, dass er

- die ausgewählte Leistung beziehungsweise das ausgewählte Paket zur Kenntnis genommen hat,
- über die enthaltenen Leistungen und die voraussichtlichen Kosten informiert wurde,
- die aufgeführten Leistungen ausdrücklich auf eigene Kosten wünscht und
- die hierdurch entstehenden Kosten selbst übernimmt.

Die vom Patienten vor Behandlungsbeginn unterschriebene Leistungs- und Kostenübersicht ist Bestandteil dieser Vereinbarung.

Die einzelnen Leistungen müssen daher nicht zusätzlich in dieser Vereinbarung aufgeführt werden.

2. Freiwilligkeit der Selbstzahlerleistung

Der Patient wurde darüber informiert, dass es sich um eine freiwillige privatärztliche Selbstzahlerleistung handelt.

Die Entscheidung, die Selbstzahlerleistung nicht in Anspruch zu nehmen, hat keine nachteiligen Auswirkungen auf die weitere medizinisch notwendige Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Soweit für das jeweilige Untersuchungs- oder Behandlungsziel eine Leistung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung oder eine medizinisch geeignete vertragsärztliche Alternative besteht, wird der Patient hierüber informiert.

Der Patient kann seine Zustimmung bis zum Beginn der vereinbarten Selbstzahlerleistung widerrufen. Kosten für noch nicht erbrachte Leistungen entstehen in diesem Fall nicht.

3. Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte

Die Abrechnung der Selbstzahlerleistungen erfolgt nach der **Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ – in der jeweils geltenden Fassung**.

Persönliche ärztliche Leistungen werden im Regelfall mit dem **2,3-fachen Gebührensatz**, medizinisch-technische Leistungen im Regelfall mit dem **1,8-fachen Gebührensatz** und Laborleistungen im Regelfall mit dem **1,15-fachen Gebührensatz** berechnet.

Die Bezeichnung mehrerer zusammengehörender Leistungen als „Paket“ dient ausschließlich der übersichtlichen Darstellung. Die Abrechnung erfolgt nicht als freie Pauschale, sondern auf Grundlage der tatsächlich erbrachten und nach der GOÄ berechnungsfähigen Einzelleistungen.

Soweit eine selbstständige ärztliche Leistung nicht im Gebührenverzeichnis der GOÄ enthalten ist, kann sie entsprechend § 6 Abs. 2 GOÄ analog zu einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung berechnet werden.

4. Erhöhter Steigerungsfaktor und zusätzliche Leistungen

Ein erhöhter Steigerungsfaktor kann innerhalb des nach der GOÄ zulässigen Gebührenrahmens insbesondere aufgrund

- einer überdurchschnittlichen Schwierigkeit,
- eines erhöhten Zeitaufwandes oder
- besonderer Umstände bei der Ausführung

berechnet werden.

Eine Überschreitung des jeweiligen Schwellenwertes wird in der endgültigen Rechnung bezogen auf die einzelne Leistung verständlich und nachvollziehbar begründet.

Soweit durch einen erhöhten Steigerungsfaktor oder durch zusätzliche Leistungen eine Überschreitung des zuvor mitgeteilten Gesamtbetrages zu erwarten ist, wird der Patient grundsätzlich vor Durchführung der betreffenden Leistung über die voraussichtlichen Mehrkosten informiert. Der Patient entscheidet anschließend, ob er diese zusätzliche oder umfangreichere Selbstzahlerleistung in Anspruch nehmen möchte.

Zusätzliche, nicht in der unterschriebenen Leistungs- und Kostenübersicht enthaltene Selbstzahlerleistungen werden grundsätzlich nur nach vorheriger Information über die Kosten und ausdrücklicher Zustimmung des Patienten durchgeführt.

Eine von den regulären Vorgaben der GOÄ abweichende Honorarvereinbarung gemäß § 2 GOÄ bedarf einer gesonderten schriftlichen Vereinbarung vor Erbringung der betreffenden Leistung.

5. Keine Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung

Der Patient wurde darüber informiert, dass die vereinbarten Selbstzahlerleistungen grundsätzlich nicht zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden.

Eine vollständige oder teilweise Erstattung durch

- die gesetzliche Krankenversicherung,
- eine private Zusatzversicherung,
- eine Beihilfestelle oder
- einen sonstigen Kostenträger

kann von der Praxis weder zugesichert noch garantiert werden.

Die Prüfung, ob im Einzelfall eine freiwillige Erstattung oder eine Kostenübernahme durch eine Zusatzversicherung möglich ist, obliegt dem Patienten.

Individuelle Versicherungstarife, Selbstbehalte, Erstattungsgrenzen, Höchstbeträge oder sonstige interne Bestimmungen eines Kostenträgers können bei der Abrechnung durch die Praxis nicht berücksichtigt werden. Diese sind ausschließlich Gegenstand des Vertragsverhältnisses zwischen dem Patienten und seinem jeweiligen Versicherungsunternehmen beziehungsweise Kostenträger.

Die Zahlungspflicht des Patienten gegenüber der Praxis besteht unabhängig davon,

- ob die Rechnung bei einem Kostenträger eingereicht wird,
- ob die Rechnung dort noch geprüft wird,
- ob der Kostenträger die Kosten vollständig, teilweise oder nicht übernimmt oder
- ob eine Erstattung erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt.

6. Rechnungsstellung und unmittelbare Zahlung

Nach Durchführung der vereinbarten Selbstzahlerleistung wird im Praxisverwaltungssystem eine ordnungsgemäße, nach den Vorgaben der GOÄ aufgeschlüsselte Rechnung über die tatsächlich erbrachten Leistungen erstellt und dem Patienten ausgehändigt.

Der Rechnungsbetrag ist grundsätzlich **unmittelbar nach der Behandlung und nach Aushändigung der Rechnung vollständig in der Praxis zu bezahlen.**

Die Bezahlung kann nach den in der Praxis angebotenen Zahlungsmöglichkeiten insbesondere

- per Girocard beziehungsweise Debitkarte,
- per Kreditkarte oder
- in bar

erfolgen.

Kann der Rechnungsbetrag ausnahmsweise nicht unmittelbar in der Praxis bezahlt werden, ist er innerhalb der auf der Rechnung angegebenen Zahlungsfrist vollständig und ohne Abzug zu begleichen.

Die Einreichung der Rechnung bei einer Krankenkasse, Zusatzversicherung oder einem sonstigen Kostenträger verlängert oder unterbricht die Zahlungsfrist gegenüber der Praxis nicht.

Einwendungen oder Rückfragen eines Kostenträgers entbinden den Patienten nicht von seiner fristgerechten Zahlungspflicht gegenüber der Praxis.

7. Zahlungsverzug, Mahnkosten und Verzugszinsen

Wird eine nicht sofort beglichene Rechnung nicht innerhalb der auf der Rechnung angegebenen Zahlungsfrist bezahlt, kann der Patient nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften in Zahlungsverzug geraten.

Im Falle des Zahlungsverzuges ist die Praxis berechtigt, die gesetzlich vorgesehenen Verzugszinsen sowie angemessene und tatsächlich durch den Zahlungsverzug entstandene Mahnkosten beziehungsweise Mahngebühren zu berechnen.

Soweit zur Durchsetzung der offenen Forderung weitere Maßnahmen erforderlich werden, können auch die gesetzlich erstattungsfähigen Kosten eines Inkassounternehmens, eines Rechtsanwalts oder eines gerichtlichen Mahnverfahrens geltend gemacht werden.

8. Externe Labor- und Fremdleistungen

Soweit einzelne Untersuchungen durch ein externes Labor, einen Pathologen oder einen anderen selbst liquidationsberechtigten ärztlichen Leistungserbringer durchgeführt werden, können diese Leistungen unmittelbar und gesondert durch den jeweiligen Leistungserbringer gegenüber dem Patienten abgerechnet werden.

Ob externe Labor- oder Fremdleistungen im ausgewiesenen Gesamtbetrag enthalten sind oder gesondert berechnet werden, ergibt sich aus der jeweiligen Leistungs- und Kostenübersicht.

Gesonderte Rechnungen externer Leistungserbringer sind unmittelbar an den jeweiligen Rechnungsaussteller zu bezahlen. Für diese Rechnungen gelten die Zahlungsbedingungen des jeweiligen Leistungserbringers.

9. Maßgeblicher Leistungsumfang

Für den konkreten Leistungsumfang und die vor Behandlungsbeginn mitgeteilten Kosten ist die vom Patienten unterschriebene Leistungs- und Kostenübersicht des ausgewählten Pakets maßgeblich.

Die endgültige Rechnung wird nach der Behandlung auf Grundlage der tatsächlich erbrachten Leistungen erstellt. Nicht erbrachte Leistungen werden nicht berechnet.

Sollte eine ursprünglich vorgesehene Leistung aus medizinischen oder tatsächlichen Gründen nicht erbracht werden können, wird sie in der endgültigen Rechnung nicht angesetzt.

10. Erklärung des Patienten

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,

- diese Vereinbarung vor Beginn der Selbstzahlerleistung erhalten und gelesen zu haben,
- die gesonderte Leistungs- und Kostenübersicht des von mir ausgewählten Pakets vor Beginn der Behandlung gesehen und unterschrieben zu haben,
- über Art, Umfang und voraussichtliche Kosten der ausgewählten Leistung informiert worden zu sein,
- ausreichend Gelegenheit gehabt zu haben, Fragen zur Leistung und zu den Kosten zu stellen,
- die ausgewählte Selbstzahlerleistung ausdrücklich auf eigene Kosten zu wünschen,
- darüber informiert worden zu sein, dass die gesetzliche Krankenversicherung die Kosten grundsätzlich nicht übernimmt,
- die entstehenden Kosten unabhängig von einer möglichen Erstattung durch eine Versicherung oder einen sonstigen Kostenträger selbst zu übernehmen,
- die nach der Behandlung gesondert ausgestellte Rechnung grundsätzlich unmittelbar in der Praxis zu bezahlen und
- eine Ausfertigung dieser Vereinbarung erhalten zu haben.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Patient beziehungsweise gesetzliche Vertretung:

Unterschrift Ärztin/Arzt beziehungsweise Praxis:
