

Behandlungsvertrag Privatpatienten

Name u. Vorname Patienten: _____

Geb.-Datum Patienten: _____

Wohnort mit PLZ, Straße, Haus-Nr. _____

Telefonnummer/E-Mail: _____

Name/Adresse d. Hauptversicherten: _____

Name der Krankenkasse : _____

Zusatzhinweise – Zutreffendes bitte ankreuzen:

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------|----|
| Beihilfeberechtigung | <input type="radio"/> | Ja |
| Post B | <input type="radio"/> | Ja |
| KVB I-III | <input type="radio"/> | Ja |
| KVB IV | <input type="radio"/> | Ja |
| Bundespolizei | <input type="radio"/> | Ja |
| Priv. Studentenkrankenversicherung | <input type="radio"/> | Ja |
| Standardtarif | <input type="radio"/> | Ja |
| Basistarif | <input type="radio"/> | Ja |
| Notlagentarif | <input type="radio"/> | Ja |

Haben Sie Einschränkungen in Ihrem Versicherungsvertrag Ja Nein

Wenn Ja – welche: _____

Erklärung des Arztes:

Die Leistungserbringung erfolgt grundsätzlich nach den Regeln der ärztlichen Kunst zum Zwecke der medizinisch notwendigen Heilbehandlung, über Art und Umfang der Leistungen wird der/die Patient/in entsprechend aufgeklärt.

Über das medizinisch notwendige Maß hinausgehende Leistungen oder Leistungen auf Verlangen des Patienten werden im Rahmen dieses Behandlungsvertrages nicht erbracht.

Rechtsgrundlagen der Abrechnung

Der Steigerungsfaktor für die einzelnen Leistungen liegt je nach Schwierigkeit und erforderlichem Aufwand zwischen 1,0 und 3,5fachem Satz.

Falls für eine Untersuchung bzw. Therapie in der GOÄ 96 keine Leistungsnummer angegeben ist, findet § 6 Abs. 2 der GOÄ Anwendung – „Selbstständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend

einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

Eventuell ist die Erstattung der hierdurch entstehenden Honorarforderung durch die privaten Krankenversicherungen und/oder Beihilfestellen nicht immer problemlos gewährleistet, wodurch für den Patienten ein nicht erstattungsfähiger Kostenanteil verbleiben kann.

Mit Erhalt der Rechnung ist die Rechnungssumme sofort fällig. Innerhalb von 30 Tagen entsteht automatisch Verzug“ (§ 286 Abs. 3 BGB).

Der Patient hat bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Anspruch auf Erstattung der Behandlungskosten gegenüber den privaten Kostenträgern, wobei die Höhe der Erstattung von der Tarifwahl (bei Kostenerstattungsfällen vom Sach- und Dienstleistungsprinzip der GKV) abhängig ist.

Daraus resultierende Kürzungen des Rechnungsbetrages durch die PKV berechtigen den Patienten nicht dazu, seinerseits nur den gekürzten Betrag zu begleichen (Fälligkeit der Arztrechnung: Urteil des BGH vom 21.12.2006 – III ZR 117/06).

Der Versicherte hat die Möglichkeit, bei ungerechtfertigten Kürzungen der PKV seine Forderung gegenüber der Krankenversicherung auf dem Schlichtungs- oder Rechtsweg durchzusetzen.

Eine Abtretung des Erstattungsanspruches des Patienten gegenüber seinem privaten Kostenträger in Höhe der Gesamthonorarforderung oder von Teilbeträgen wird hiermit ausgeschlossen.

Salvatorische Klausel: Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen unberührt.

Einverständniserklärung des Patienten/Zahlungspflichtigen:

Mit nachstehender Unterschrift bestätige ich, die Abrechnungserläuterungen zur Kenntnis genommen zu haben. Ferner erkläre ich mich damit einverstanden, dass ich die gesamten Behandlungskosten in vollem Umfang selbst trage. Ich bin auch darüber informiert, dass die Krankenversicherung/Beihilfestelle die Erstattung des Rechnungsbetrages ganz oder teilweise ablehnen kann.

Zusätzlich bestätige ich, dass ich sämtliche Kosten, die für Auftragsleistungen im Rahmen meiner Behandlung von anderen Leistungserbringern, z. B. Laborarzt, in Rechnung gestellt werden, in vollem Umfang übernehme.

Datenschutz:

Ihre erhobenen persönlichen Daten werden nach der DSGVO verarbeitet. Datenschutzblatt liegt im Wartebereich aus.

Wir möchten auch noch auf die KI-gesteuerte Dokumentation aufmerksam machen, über die wir Sie auch in unserem Datenschutzblatt informieren.

Unterzeichnet bei minderjährigen Kindern ein Elternteil allein, so sichert er ausdrücklich zu, dass die Einwilligung des anderen Sorgeberechtigten ebenfalls vorliegt

Karlsfeld, den _____

Unterschrift des Patienten / Zahlungspflichtigen: _____