

Selbstzahler-Leistungen, Privatpraxis für Allgemeinmedizin Dr. med. Elke Iburg:

Vorsorge

Apparative Leistungen:

	GOÄ	Gebühr	Faktor
EKG inkl. Befund	651	30,00 EUR	2,0
Lungenfunktionstest inkl. Befund	605	30,00 EUR	2,1

Auf Anfrage erhalten Sie Ihr persönliches Angebot

Was sind Selbstzahler-Leistungen?

Ärztliche Leistungen die nicht Bestandteil der gesetzlichen Krankenversicherung sind, die aber im Einzelfall sinnvoll oder nützlich sein können. Bei Inanspruchnahme dieser Wunschleistungen besteht kein Erstattungsanspruch gegenüber Ihrer Krankenkasse. Die Kosten für diese Behandlungen sind von Ihnen zu begleichen.

Was ist bei Inanspruchnahme von Selbstzahler-Leistungen zu beachten:

Vor Beginn der Behandlung/Beratung muss ein schriftlicher Behandlungs/Beratungsvertrag mit dem Arzt geschlossen werden.

Aufklärung über Nutzen der Leistung:

Wenn Sie privatärztliche Leistungen in Anspruch nehmen wollen, müssen Sie darüber aufgeklärt werden, warum die konkrete Leistung in Ihrem Fall keine vertragsärztliche Leistung ist. Diese Leistungen dürfen nicht von Ihrer Krankenkasse erstattet werden. Weiterhin müssen Sie über den Kostenrahmen informiert werden.

Freie Entscheidung:

In sachlicher und unaufdringlicher Weise müssen Sie über diese Wunschleistung informiert, jedoch nicht zur Inanspruchnahme gedrängt werden. Sie sollen frei entscheiden können, ob Sie dem zusätzlichen Angebot zustimmen wollen.

Ordnungsgemäße Rechnungsstellung:

Für die erbrachten Wunschleistungen darf kein Pauschal- oder Erfolgshonorar in Rechnung gestellt werden. Eine ordnungsgemäße Rechnung nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist zu erstellen, wobei der Steigerungssatz variieren kann. Bei der Abrechnung des Höchstsatzes bedarf es immer einer verständlichen und nachvollziehbaren schriftlichen Begründung. Auf Verlangen kann die GOÄ eingesehen werden.

Schriftliche Zustimmung vor Behandlungsbeginn:

Eine Privatliquidation erfordert Ihre schriftliche Einwilligungserklärung. Ihre Zustimmung sowie die Honorarvereinbarung muss vor Behandlungsbeginn vorliegen und sie muss sich auf den konkreten Einzelfall beziehen. Die von Ihnen abgegebene Erklärung sollte folgende Bestandteile haben – Auflistung der Leistungen (mit Angabe von GOÄ-Ziffer und Steigerungssatz) – Angabe der voraussichtlichen Honorarhöhe (Euro-Betrag) – Erklärungen, dass die Behandlung/Beratung auf Ihren Wunsch erfolgt ist – Ihr Arzt Sie aufgeklärt hat, dass die Behandlung nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist und Sie darüber informiert wurden, dass ein Anspruch auf Kostenerstattung gegenüber der Krankenkasse nicht besteht.