

Information für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse. Ihr Anspruch auf Behandlung durch Ihren Arzt ist gesetzlich bestimmt. Sie erhalten festgelegte Leistungen zur Vorsorge, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten. Grundsätzlich ausgeschlossen sind dabei z. B. Impfungen für Auslandsreisen, Einstellungs- und Sporttauglichkeitsuntersuchungen, Bescheinigungen etwa über die Arbeitsfähigkeit, für Kindergarten oder Schule. Diese Leistungen können als Privatleistungen vereinbart werden.

Ihre Krankenkasse garantiert, dass Sie in ausreichendem Maß mit dem Notwendigen versorgt werden. Ihr Arzt wird die Leistung erbringen, die bei Ihnen medizinisch notwendig ist, um den Zweck der Behandlung zu erfüllen. Zusätzlich muss er beachten, dass seine Leistung wirtschaftlich ist. Er darf bei Ihnen nur die Leistung erbringen, die möglichst geringe Kosten verursacht. Über Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit seiner Leistung hat Ihr Arzt bei jeder Behandlung erneut zu entscheiden. Das gilt auch dann, wenn Sie ihn mit einer Überweisung aufsuchen. Das kann dazu führen, dass auf Leistungen, die grundsätzlich von Ihrer Krankenkasse übernommen werden, in Ihrem konkreten Fall kein Anspruch besteht.

Hält Ihr Arzt Leistungen in Ihrem individuellen Fall für sinnvoll, deren Kosten von ihrer Krankenkasse nicht übernommen wird (IGe-Leistungen), darf er Sie darüber beraten. Bei diesen Leistungen handelt es sich um Wahlleistungen.

Entscheiden Sie sich für eine solche Wahlleistung, die Ihre Krankenkasse nicht bezahlt, muss Ihr Arzt diese Leistung privat in Rechnung stellen. Sie schließen mit ihm hierüber einen Vertrag. Dieser Vertrag muss vor Beginn der Behandlung geschlossen werden und den Hinweis auf die Pflicht zur Übernahme der Kosten durch Sie selbst enthalten.

Vereinbarung zwischen

_____ und _____
Praxisstempel Name, Vorname des Patienten, Anschrift

1. Gegenstand dieser Vereinbarung sind Leistungen, die Ihre Krankenkasse überhaupt nicht oder hier im konkreten Fall nicht übernimmt. Hierüber hat eine Beratung durch den Arzt stattgefunden.

2. a) Inhalt der Behandlung:
 gemäß Anlage

b) voraussichtliche Kosten der Behandlung
 gemäß Anlage

3. Die Abrechnung erfolgt nach Maßgabe der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Gebühren sind durch die Krankenkasse nicht erstattungsfähig.

4. Die Behandlung durch den Arzt wird von dem unterzeichnenden Patienten ausdrücklich gewünscht.

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes

Unterschrift des Patienten