

Behandlungsvertrag

zwischen der Dr. Markus Rost, Rosenstraße 20, 35099 Burgwald

und

(Name)

(Geburtsdatum)

Abrechnungserläuterungen und Vertragsbedingungen

Hinweis: Soweit personenbezogene Bezeichnungen im Maskulinum stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf beide Geschlechter.

1. Rechtsgrundlagen der Abrechnung

Die Abrechnung aller Behandlungsmethoden erfolgt auf der Grundlage der amtlichen GOÄ vom 01.01.1996 unter Beachtung der aktuellen Empfehlungen für Analoge Bewertungen durch die Bundesärztekammer und unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtslage. Der Steigerungsfaktor für die einzelnen Leistungen liegt je nach Schwierigkeit und erforderlichem Aufwand ohne zusätzliche Vereinbarung zwischen 1,0 und 3,5-fachem Satz. Gemäß GOÄ §5 Abs. 2 stellt unter Berücksichtigung der Schwierigkeiten und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung aufgrund des erhöhten zeitlichen und inhaltlichen Aufwandes und bei der hohen notwendigen Spezialisierung in der funktionellen Medizin oftmals **für ärztliche Leistungen bis zum 3,5-fachen Satz und für technische Leistungen bis zum 2,5-fachen Satz** die Regel dar. Weitere ärztliche Leistungen, auch Beratung z.B. via Telefon oder E-Mail oder eine aufwendige Recherche bei einem komplexen Krankheitsbild kann gesondert abgerechnet werden. Dabei wird auch die Zeit und der Aufwand für Vor- und Nachbereitung, Dokumentation, Rezeptausstellung etc. in die Behandlungszeit mit eingerechnet.

Da derzeit für viele neue oder von der Ausgangsposition inhaltlich erheblich abweichende Leistungen eine Gebührensatz nach GOÄ nicht zur Verfügung steht, müssen diese durch analoge Bewertungen nach § 6, Abs. 2 GOÄ zum Ansatz gebracht werden. Die Gebührenordnungssätze können im Wortlaut von der berechneten Leistung abweichen. Erfahrungsgemäß 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.

Im Falle, dass eine Abrechnung über dem 3,5-fachen Satz erfolgt, wird eine individuelle Honorarvereinbarung (Abdingungserklärung nach §2 GOÄ) vor Beginn der ärztlichen Leistung erfolgen. Inbesondere der Abschluss einer Vereinbarung nach § 2 GOÄ über die Abweichung von den Bemessungsgrenzen der Gebühren laut § 5 GOÄ (Überschreitung des Gebührenrahmens) kann möglicherweise nicht unerhebliche finanzielle Belastungen zur Folge haben.

Um Missverständnisse und unnötigen Verwaltungsaufwand daher von vornherein auszuschließen, möchte ich Sie in diesem Zusammenhang auf die Rechtslage zur ärztlichen Behandlung und ihrer Kostenerstattung hinweisen:

Durch die Inanspruchnahme des Arztes kommt ein **Behandlungsvertrag zwischen Patient und Arzt** zustande, der auch ohne schriftliche Bestätigung (ausgenommen bei gesetzlich Versicherten und Kostenerstattungsfällen) wirksam wird. Aus diesem Behandlungsvertrag entsteht dem Arzt nach der Leistungserbringung ein **Honoraranspruch**, der nach den Vorschriften der GOÄ durch eine korrekte Rechnung nach § 12 geltend gemacht werden muss. Die Rechnung des Arztes ist sofort nach Erteilung zur Zahlung fällig.

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 / GKV 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.

Hinweise für Patienten, die gesetzlich versichert oder beihilfeberechtigt sind, Kostenerstattung nach § 13 SGB V gewählt und/oder eine private Krankheitskosten-Zusatzversicherung abgeschlossen haben:

- Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist Ihr Anspruch auf medizinische Versorgung durch Vertragsärzte bei Vorlage der Krankenversicherungskarte sichergestellt. Für Privatärzte gilt diese Regelung nicht. Deshalb müssen Sie Ihren Entschluss, sich auf eigene Kosten privatärztlich behandeln zu lassen, durch eine schriftliche Vereinbarung mit Ihrem Arzt bestätigen (vgl. § 18 BMV-Ä).
- Gesetzlich Versicherte, die Kostenerstattung gewählt haben, gelten als Privatpatienten und erhalten eine Rechnung nach der GOÄ. Auch sie müssen eine schriftliche Behandlungsvereinbarung mit Ihrem Arzt abschließen.
- Prüfen Sie Ihren Versicherungsvertrag auf mögliche Ausschlüsse und Selbstbehalte.
- Fragen Sie im Zweifelsfall bei Ihrer Versicherung nach, ob die Kosten für spezielle Therapieverfahren übernommen werden.
- Lassen Sie sich die Entscheidung des Kostenträgers schriftlich mitteilen.
- Beachten Sie in diesem Zusammenhang bitte unbedingt die Ausschlussrichtlinien der Beihilfestellen, falls Sie Anspruch auf entsprechende Erstattung haben.

2. Allgemein

Diagnose- und Behandlungsmethoden in der Praxis Dr. Markus Rost sind teilweise Verfahren der naturheilkundlichen Erfahrungsmedizin, die **nicht zu den allgemein anerkannten Methoden im Sinne einer Anerkennung durch die Schulmedizin** gehören. Getroffenen Aussagen über Eigenschaften und Wirkungen sowie Indikationen der angebotenen Verfahren beruhen daher teilweise auf den Erkenntnissen und Erfahrungswerten in der jeweiligen Therapieeinrichtung selbst, die von der herrschenden Schulmedizin nicht zwingend geteilt werden.

3. Laborkosten

Die in der Praxis Dr. Markus Rost veranlasste Labordiagnostik wird direkt durch das jeweilige Labor in Rechnung gestellt. Über die Preise der Laboruntersuchungen kann sich der Patient vor jeder geplanten Untersuchung informieren lassen.

4. Auslagenersatz

Auslagen werden gemäß §10 GOÄ in Rechnung gestellt. Hierzu zählen z.B. Infusions-, Injektionslösungen und andere Arzneimittel, Verbandmittel und sonstige Materialien, die entweder zur weiteren Verwendung behalten werden oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind. Zu den Auslagen zählen auch Versand- und Portokosten. Die Infusionsmaterialien können dem Patienten auf Wunsch zu Beginn der Therapie rezeptiert werden. Sollte die Praxis Dr. Markus Rost in Vorleistung treten, entsprechen die abzurechnenden Kosten der Auslagen genau dem Apothekenverkaufspreis. Verordnungsfähige, aber nicht verordnungspflichtige Medikamente sind bis auf wenige Ausnahmen nicht beihilfefähig.

5. Einverständnis zur Datenerfassung und Speicherung

Der Patient erklärt sich einverstanden mit der in der Patienteninformation zur EU-Datenschutz-Grundverordnung der Praxis Dr. Markus Rost beschriebenen Datenschutzerklärung. Die Praxis Dr. Markus Rost ist gesetzlich dazu verpflichtet, personenbezogenen Daten für mindestens 10 Jahre aufzubewahren. Ältere Aufzeichnungen werden nicht automatisch gelöscht, sondern nur auf

ausdrücklichen Wunsch des Patienten hin.

6. Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber Frau Anja Rost

Der Patient entbindet Herrn Dr. Markus Rost von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber Frau Anja Rost, soweit dies für das Praxismanagement (z.B. Terminplanung) erforderlich ist. Frau Anja Rost ist zu absoluter Verschwiegenheit über alle ihr in der Praxis bzw. durch Herrn Dr. Markus Rost bekannt werdenden Umstände und Vorgänge, auch über die persönlichen Verhältnisse der Patienten, verpflichtet.

7. Verabreichung von Medikamenten außerhalb der Praxis von Dr. Markus Rost

Sollte der Patient intravenös zu gebende Medikamente, die von Dr. Markus Rost rezeptiert wurden, außerhalb der Praxis Dr. Markus Rost selbst oder bei einem anderen Therapeuten infundiert oder injiziert bekommen, wird eine Haftung von Dr. Markus Rost für evtl. Schäden, die aus einer solchen Gabe heraus entstehen können, ausdrücklich ausgeschlossen.

8. Off-Label-Use

Werden Medikamente außerhalb der arzneimittelrechtlichen Zulassung eingenommen oder injiziert oder infundiert, kann nicht mit der Produkthaftung (Gefährdungshaftung nach Arzneimittelgesetz) des Herstellers gerechnet werden kann. Der Patient versichert, ein Medikament, dass er außerhalb der arzneimittelrechtlichen Zulassung bekommen soll (z.B. im Rahmen einer Hormonsubstitution), erst dann zu nehmen oder von Dr. Markus Rost injizieren/infundieren zu lassen, wenn er sich über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken der Therapie umfassend informiert fühlt und ausreichend Gelegenheit hatte, Fragen hierzu in einem Gespräch zu klären. Der Patient verzichtet ausdrücklich auf eine Haftung von Dr. Markus Rost bei der Anwendung eines Arzneimittels außerhalb der arzneimittelrechtlichen Zulassung, sobald er der Behandlung zustimmt.

9. Abrechnung über privatärztliche Abrechnungsstellen

Die Praxis Dr. Markus Rost beauftragt im Regelfall die privatärztliche Abrechnungsstelle PRIVA mit der Abrechnung. Der Zahlungspflichtige ist einverstanden, dass die mit der zur Rechnungsstellung, zum Einzug und zur Abtretung der Forderungen notwendigen Behandlungsdaten, wie Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, Behandlungstage, erbrachte Leistungen nach der Gebührenordnung und dazugehörige Diagnosen an die Abrechnungsstellen zu übermitteln. Dr. Markus Rost wird von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbunden, soweit dies für die Abrechnung und Geltendmachung der Forderungen erforderlich ist.

Einverständniserklärung des Patienten bzw. Zahlungspflichtigen:

Mit nachstehender Unterschrift bestätige ich, die Abrechnungserläuterungen und Vertragsbedingungen zur Kenntnis genommen zu haben. Insbesondere 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.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift)