

I. Privatärztlicher Behandlungsvertrag:

Ich wünsche für meine Ehefrau/für meinen Ehemann/für mein Kind/ für mich - nachfolgend Patient/-in genannt -

Vor- und Nachname d. Zahlungspflichtigen

geb. am

Mitversicherte Personen (z.B. Ehegatte, Sohn, Tochter)

geb. am

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon- und Handynummer

Privat Versichert/Krankenkasse

die privatärztliche Beratung und Behandlung durch die HNO Praxis Tute vertreten durch Herrn Christian Tute oder den von ihm eingesetzten Vertreter nachfolgend „HNO Praxis Tute“ genannt.

Die Erstellung der Liquidation(Rechnung) erfolgt nach den Richtlinien der Gebührenordnung für Ärzte(GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung und den Empfehlungen der Bundesärztekammer. Davon abweichende Erlasse der Bundesländer zur Beihilfe können nicht berücksichtigt werden , denn „ **die Ausrichtung ärztlichen Handelns nach den in ihrer Vielseitigkeit unbekanntem Erstattungsmöglichkeiten des Versicherten ist zulässig**“ (OLG Koblenz 6U286/87 und 7U50/85) Dies trägt u.a. auch der Tatsache Rechnung , dass der Arzt alleinig für die qualitativ gute und vollumfängliche Leistungserbringung entsprechend der medizinischen Notwendigkeit haftet.

Der Vertragspartner verpflichtet sich, als Selbstzahler das entsprechend o.g. Richtlinien fällige Honorar zu zahlen. Die Vergütung wird mit Rechnungsstellung fällig.

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht im vollen Umfang gewährleistet ist. Dies gilt insbesondere für Analogziffern betreffende Leistungen, die in der GOÄ nicht oder nur unzureichend erfasst sind. Auf Wunsch wird dem Vertragspartner ein Kostenvoranschlag für vorgesehene Leistungen erstellt. In der Regel werden die Liquidationsforderungen von den Versicherungen bzw. Beihilfestellen übernommen. Da dies jedoch nicht im Ermessen des Arztes liegt, der zudem keinen Einblick in die einzelnen Versicherungsverträge hat, dürfen seitens des Patienten/Patientin keine Kürzungen vorgenommen werden, sollte der Erstattungsbetrag nicht dem Rechnungsbetrag entsprechen. Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich gemäß GOÄ. Die Erfahrung mit den Privatversicherten zeigt jedoch, dass die Auslegung dieses Regelwerkes durch die Versicherer sehr unterschiedlich erfolgen kann. Sofern hieraus Nichterstattungen von gemäß der GOÄ in Rechnung gestellten Leistungen resultieren, steht Praxis Tute auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin zur Verfügung, um Argumentationshilfe zu leisten, wobei an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass hierdurch weitere Kosten für Sie entstehen können.

Es wird hiermit ausdrücklich ein Behandlungsvertrag zwischen dem Patienten und „HNO Praxis Tute“ geschlossen.

Ich verpflichte mich, diese in Anspruch genommenen Leistungen selbst nach der Rechnungserstellung fristgerecht zu bezahlen, ohne Rücksicht darauf, ob mir Ansprüche gegen eine private Krankenversicherung oder sonstige Erstattungsstellen zustehen.

Die Rechnungsstellung erfolgt entweder durch „HNO Praxis Tute“ oder durch die PVS der Ärzte in Niedersachsen. Für die Abrechnung über die PVS bitte ich Sie, durch Ihre Unterschrift Einverständnis zu erteilen (siehe unten III.).

Ich entbinde meine Krankenversicherung von der Schweigepflicht gegenüber „HNO Praxis Tute“.

Ich hatte ausreichend Zeit, diesen Vertrag zu lesen und/oder Fragen zu stellen. Der Inhalt ist für mich verständlich. Eine Möglichkeit zur Einsichtnahme in die GOÄ bestand. Ein Exemplar des Vertrages habe ich erhalten.

Norheim, der _____

Unterschrift des Patienten/gesetzl. Vertreters: _____

- II. **Leistungen, die durch Dritte (z.B. div. Laboruntersuchungen, radiologische Diagnostik etc.) erbracht werden, werden ggf. durch diese unmittelbar berechnet. Einer Weitergabe der notwendigen Daten zur Auftragsausführung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Vorschriften in dem jeweils erforderlichen Maß stimme ich zu.**

Norheim, der _____

Unterschrift des Patienten/gesetzl. Vertreters: _____

- III. **Einverständniserklärung zur Weitergabe der zur Rechnungsstellung durch EDV notwendigen Daten an die PVS**

Siehe gesonderte Einwilligungserklärung der PVS.