

## Erklärung zur Abrechnung GOÄ-Behandlungsvertrag

Die Abrechnung erfolgt auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte. Aufgrund des hohen Verwaltungsaufwandes für einen kassenärztlichen Abstrich, wird der PCR-Abstrich in unserer Praxis als Selbstzahler-Leistung abgerechnet. Der Patient erklärt sich explizit damit einverstanden, dass die Abrechnung nicht als Kassenleistung, sondern als Selbstzahler-Leistung / Individuelle Gesundheitsleistung erfolgt.

Fehlende Versicherungen, und Unterversicherungen, sowie beihilferechtliche Vorschriften oder Einschränkungen sind nicht Gegenstand dieses Behandlungsvertrages und erlauben keine Kürzungen unserer Liquidation, die sich ohne gesonderte Verabredung nach dem 1,8-3,5-fachen Gebührensatz berechnen.

Eine Erstattung der Behandlungskosten (auch Fremdkosten wie z.B. Laborkosten, Medikamente, die zum Teil nicht wissenschaftlich anerkannt sind durch Erstattungsstellen, ist somit möglicherweise nicht bzw. nicht im vollen Umfang gewährleistet.

Die Abrechnung der Coronavirus SARS-CoV2-Testung erfolgt gemäß folgender Aufschlüsselung:

**IGeL (Individuelle Gesundheitsleistung):**

Beratung/Befundmitteilung (Praxis):	10,72 Euro*
Abstrichentnahme (Praxis):	4,20 Euro*
Auswertung (Labor Amedes):	<u>58,28 Euro</u>
Gesamt:	73,20 Euro

**\* Der Betrag von 14,92 Euro ist am Tag der Abstrichentnahme in der Praxis in bar zu entrichten.**

Wir übernehmen keine Garantie, dass der Befund innerhalb von 48 Stunden vorliegt.

Der Klient stimmt hiermit obigem Behandlungsvertrag in allen Punkten zu. Zudem erlaubt er, dass nach Paragraph 73 Abs.1b Satz 1 SGB V die Ärztin die für die Behandlung erforderlichen Behandlungsdaten und -befunde beim Hausarzt oder anderen Leistungserbringern anfordern und/oder an diese weitergeben darf.

Die Gebührenordnung für Ärzte liegt zur Ansicht bereit.

Der Behandlungsvertrag ist zustande gekommen, wenn der Behandlungsvertrag und das Einverständnis für unsere private Abrechnungsstelle dgpar zum vereinbarten Termin vorliegt.

\_\_\_\_\_  
(Name in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
(Email für Befundmitteilung)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)