



IGeL - Leistungen

Erklärung zur Inanspruchnahme von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

Ich, _____ (Name, Vorname Patient)

wünsche, durch meine/n behandelnde/n Arzt/in

_____ (Name des/der Arzt/in)

die folgende/n Leistung/en auf privatärztlicher Basis, nach GOÄ, in Anspruch zu nehmen.

Eine ausführliche Leistungsbeschreibung und Aufstellung der Kosten erhalte ich auf einem gesonderten Blatt. Ausschlaggebend für meine Entscheidung war folgender Sachverhalt (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Die von mir gewünschte/n Behandlung/en sind nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung.
- Die von mir gewünschte Behandlung/en sind zwar an sich Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung, aber im Sinne des Gesetzes (§12 SGB V)* nicht notwendig und dürfen somit nicht zu Lasten der GKV erbracht und abgerechnet werden.
- Die von mir gewünschte/n Behandlung/en sind zwar Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung, ich wünsche jedoch aus persönlichen Gründen eine privatärztliche Behandlung und Liquidation.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass

- ich für die gewünschte Behandlung keinen Erstattungsanspruch gegenüber meiner Krankenkasse habe, auch nicht teilweise.
- die Kosten für die gewünschte Behandlung privatärztlich auf der Basis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet werden und diese Rechnung von mir zu bezahlen ist.

Abschließend erkläre ich, dass keine Umstände vorliegen, die eine freie Willensentscheidung beeinträchtigen können. Die Behandlung beginnt nach Unterzeichnung dieser Vereinbarung und der Kostenaufstellung.

Pfungstadt, den

Unterschrift Patient/Erziehungsberechtigter

*) Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkasse nicht bewilligen.

Bearbeitungsvermerke:

Mitarbeiterzeichen

Datum

Praxisstempel

