

Vereinbarung über die Wahlentscheidung zur privatärztlichen Behandlung gesetzlich Versicherter (Zusatzleistungen)

zwischen den **Sorgeberechtigten bzw. dem** **Auftraggeber/Rechnungsempfänger** der Leistung
(Name, Anschrift):

.....
für das **Kind (Name):**.....**geb. am:**.....
und dem o.g. Facharzt

Die Parteien sind sich darüber einig, dass folgende ärztliche Leistungen(en) auf privatärztlicher Basis durchgeführt werden soll(en):

- Gutachterliche Stellungnahme (GOÄ Ziffer 80, 95) zum Preis von 40,22 EUR, ggf. zzgl. Schreibgebühren und Porto, insgesamt ca. 45,00 bis 60,00 EUR EUR, je nach Seitenzahl
- Umfangreiche gutachterliche Stellungnahme zu Erkrankung oder Behinderung des Kindes einschl. ausführlicher Darstellung und Interpretation der Testbefunde (GOÄ Ziffer 85, 95) zum Preis von 67,03 EUR, zzgl. Schreibgebühren und Porto, insgesamt ca. 70,00-80,00 EUR je nach Seitenzahl

Für diese beiden Leistungen geben Sie Ihr Einverständnis, die Schreivarbeiten durch ein externes Schreibbüro durchführen zu lassen und geben dem o.g. Facharzt die Erlaubnis, alle dafür erforderlichen Daten (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Anamnese, Diagnose und Befunde lt. Diktat) dorthin zu übermitteln.

- Anthroposophisch erweiterte Herzauskultation nach Dr. K. Appenzeller (analog GOÄ Ziffer 26) zum Preis von 60,33 EUR zzgl. Porto für Rezeptversand

.....
Diese Vereinbarung ist auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten bzw. Sorgeberechtigten oder des Rechnungsempfängers als Auftraggeber zustande gekommen.

- Ausschlaggebend für die Entscheidung war, dass die gewünschte Leistung nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist.
- Ausschlaggebend für die Entscheidung war, dass die gewünschte Leistung zwar Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist, der Patient jedoch aus persönlichen Gründen eine privatärztliche Behandlung und Liquidation wünscht.

Die vereinbarten Leistungen sind vom Patienten bzw. Sorgeberechtigten oder Auftraggeber zu bezahlen und können nicht mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Es besteht gegenüber der Krankenkasse auch kein Anspruch auf Kostenerstattung, weder ganz noch teilweise. Die Berechnung (Liquidation) erfolgt auf Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung.

Die PVS rhein-ruhr GmbH (PVS), Remscheider Str. 16, 45481 Mülheim wird die Abrechnung der ärztlichen/therapeutischen Leistungen vornehmen, die Rechnung erstellen und die Honorarforderung bei Ihnen einziehen.

Die PVS ist als eigenständiges Unternehmen Teil der Unternehmensgruppe PVS holding GmbH, die zugleich deren Muttergesellschaft ist. Die Muttergesellschaft übernimmt im Auftrag der PVS die Buchhaltung, stellt die EDV-Infrastruktur bereit samt Wartung und Pflege sowie den Druck und Versand der Post. Die PVS steht Ihnen im Rahmen der hierfür notwendigen Datenverarbeitung als datenschutzrechtliche Verantwortliche zur Wahrung Ihrer Rechte und für Rückfragen zur Verfügung.

Die Mitarbeiter der vorgenannten Unternehmen sind Berufsgeheimnisträger und unterliegen der beruflichen Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes wie ein Arzt. Die Honorarforderungen werden treuhänderisch an die PVS abgetreten. Die PVS erstellt die Rechnung im eigenen Namen, zieht die Honorarforderung auf eigene Rechnung ein und steht Ihnen als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Dabei unterliegt die PVS bis zur endgültigen Bezahlung auch zur Höhe der Honorarforderung den Weisungen des Leistungserbringers, welcher insoweit Herr des Verfahrens bleibt.

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie in die Abtretung der Honorarforderung und in die Datenverarbeitung zwecks Rechnungserstellung, Forderungseinzug und zur Auswertung der ärztlichen Arbeit ein. Ihre persönlichen Behandlungsdaten, wie Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, evtl. Tarife, Behandlungstage, erbrachte Leistungen nach der Gebührenordnung und dazugehörige Diagnosen werden hierzu an die oben genannten PVS-Unternehmen übermittelt. Die Behandlung ist natürlich nicht von dieser Einwilligung abhängig. Sie können auch einzelne Behandlungen von dieser Erklärung ausnehmen. Dann müsste der Leistungserbringer selbst die Abrechnung vornehmen. Nachteile entstehen Ihnen hierdurch nicht. Sie können Ihre Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgte Datenverarbeitungen bleiben rechtmäßig. Ihre Daten dürfen dann noch insoweit weiter verarbeitet werden, wie dies aufgrund gesetzlicher Vorschriften erforderlich ist. Der Widerruf kann gegenüber dem Leistungserbringer oder der PVS mittels schriftlicher Erklärung unter Angabe Ihres Namens und Anschrift (ggf. Rechnungsnummer) geschehen. Auch hierdurch entstehen Ihnen keine Nachteile. Weitergehende Informationen zum Thema Datenschutz bei der PVS und zu Ihren Rechten erfahren Sie unter: www.ihre-pvs.de/datenschutz. Zusätzlich unterliegt die Praxis, wie alle Arztpraxen, den geltenden Datenschutzbestimmungen und Dokumentationsverpflichtungen; auf die entsprechenden Merkblätter und Aushänge wird ausdrücklich verwiesen.

Ort, Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten und des Rechnungsempfängers