

**Erklärung / Vereinbarung
über die Vergütung für ambulante Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten
in den Ambulanzen ohne KV-Zulassung oder KV-Ermächtigung**

zwischen

Patientendaten

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Anschrift:	
Aufnahmenummer:	Aufnahme:

und

der BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH, Friedberger Landstraße 430, 60389 Frankfurt am Main.

Informationen zur Abrechnung der ambulanten Sprechstunden ohne Zulassung oder Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung:

Aufgrund fehlender KV-Zulassung bzw. KV-Ermächtigung, für die ambulanten Sprechstunden der BG Unfallklinik, besteht keine Möglichkeit der Direktabrechnung (z. B. über einen Überweisungsschein) mit den gesetzlichen Krankenversicherungen.

Bei Inanspruchnahme der Sprechstunden, müssen daher die anfallenden Behandlungskosten vom Patienten bzw. dem gesetzlichen Vertreter, selbst getragen werden.

Die Verordnung (Rezepte) für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel können in den Sprechstunden der BG Unfallklinik nur als Privatrezept ausgestellt werden. Die Kosten aus der Verordnung (Privatrezept) müssen ebenfalls vom Patienten selbst getragen werden. Die Abrechnung erfolgt hier direkt zwischen den Leistungserbringern (Apotheke, Orthopädiemechaniker usw.) und dem Patienten.

Die Abrechnung der Behandlungskosten in den Sprechstunden erfolgt nach Spalte 7 (Vollkosten) des Tarifs der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG-NT), durch die Klinikverwaltung an den Patienten bzw. den gesetzlichen Vertreter.

Beispiel:

DKG-NT

Tarif-Nr.	Leistung	Vollkosten in EUR
1	Beratung auch mittels Fernsprecher	8,11
3	Eingehende Beratung	15,21
5	Symptombezogene Untersuchung	8,11
7	Vollständige körperliche Untersuchung	16,22
800	Eingehende Neurologische Untersuchung	19,77
75	Arztbrief	13,18
200	Verband	5,75
228a	Gipsschienenverband Unterarm	22,24

Erklärung / Vereinbarung:

Hiermit erkläre ich, dass ich die Informationen zur Abrechnung der ambulanten Sprechstunden ohne Zulassung oder Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Kenntnis genommen habe.

Mir ist bekannt, dass kein Anspruch zur Übernahme der Behandlungskosten durch meine Krankenversicherung besteht und die Behandlungskosten in voller Höhe von mir selbst zu zahlen sind.

Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig. Zahlungsverzug tritt gemäß § 286 Abs. 3 BGB spätestens ein, wenn nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang der Rechnung der Rechnungsbetrag auf dem unten genannten Konto gutgeschrieben worden ist.

Bei Zahlungsverzug sind wir berechtigt, sämtliche zur zweckmäßigen Rechnungsverfolgung notwendigen Kosten sowie Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr gemäß § 288 Abs. 1 BGB zu erheben. Darüber hinaus können Mahngebühren in Höhe von 5,00 EUR berechnet werden, es sei denn, Sie weisen nach, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist.

Ich bin mit der Abrechnung der erbrachten Einzelleistungen auf Grundlage des DKG-NT (Tarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft) ausdrücklich einverstanden:

Frankfurt am Main, den _____

 Unterschrift des/r Patienten/in bzw. gesetzlichen Vertreters
 (bei minderjährigen Patienten: des oder der Sorgeberechtigten)

 Unterschrift des Klinikvertreters