

## **Hinweise zum Abschluss einer Vereinbarung über individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL):**

### **1. Definition IGeL:**

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) sind nach der Definition der Kassenärztlichen Bundesvereinigung „Leistungen, die bei gesetzlich krankenversicherten Patienten nicht zum Leistungsumfang der GKV gehören, die dennoch vom Patienten nachgefragt werden, ärztlich empfehlenswert sind oder – je nach Intensität des Patientenwunsches – zumindest ärztlich vertretbar sind“

IGeL lassen sich wie folgt unterscheiden:

- Leistungen, die von der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht gezahlt werden, da derzeit nach Ansicht des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) keine ausreichenden Belege für ihren Nutzen vorliegen,
- Ärztliche Leistungen außerhalb des Versorgungsumfanges der Gesetzlichen Krankenversicherung (z.B. medizinisch Beratung zu Fernreisen),
- Leistungen, für die kein Nutzen vorliegt, von denen aber auch keine bedeutsamen Schäden erwartet werden, sodass ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Nutzen und Schaden vorliegt,
- Leistungen, die die Patientin oder der Patient ausdrücklich wünscht und die keine medizinische Zielsetzung haben (z.B. kosmetische Operationen), sofern sie aus ärztlicher Sicht zumindest vertretbar sind.

### **2. Voraussetzungen:**

- Vor Leistungserbringung muss die schriftliche Zustimmung der / des GKV-Versicherten in die Privatbehandlung eingeholt werden.
- Patient:innen müssen auf die Pflicht zur Kostenübernahme hingewiesen werden (§18 Abs. 8 Nr. 3 Bundesmantelvertrag- Ärzte).
- Vor Abschluss des Behandlungsvertrages ist von der Ärztin / dem Arzt zu prüfen, ob sich es sich tatsächlich um Leistungen handelt, die nicht in dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung fallen.
- Patient:innen sind über die vereinbarten individuellen Gesundheitsleistungen und deren Nutzen und Risiken von Ärztin / Arzt persönlich zu beraten; ein Gespräch mit einem/r medizinischen Fachangestellten ist keine hinreichende Aufklärung.
- Die Abrechnung der Leistungen erfolgt nach Maßgabe der GOÄ, sodass die Bestimmungen der GOÄ zu beachten sind.

### **3. Inhalt:**

- Leistungen, die Gegenstand des Behandlungsvertrages sind, müssen im Einzelnen mit der Gebührennummer und der Bezeichnung nach dem Gebührenverzeichnis angegeben werden.
- Ebenso sind der Steigerungsfaktor sowie der sich aus den Leistungen ergebende Endbetrag gegenüber Patient:innen auszuweisen.

- Es dürfen keine Pauschalbeträge vereinbart werden, da die Erhebung von Pauschalhonorar in der GOÄ ausgeschlossen ist. Die Vereinbarung einer abweichenden Punktzahl oder eines abweichenden Punktwertes ist ebenfalls nicht zulässig.
- Der / dem Zahlungspflichtigen muss ein Exemplar der Vereinbarung ausgehändigt werden.
- Speziallaborleistungen (Abschnitte M III und M IV der GOÄ) dürfen nur von der Ärztin / dem Arzt berechnet werden, die / der die Leistung auch selbst erbracht hat; bei Leistungserbringung durch externe Labore sind Patient:innen darauf hinzuweisen, dass sie von der / dem jeweiligen Ärztin / Arzt eine Rechnung erhält.

#### **4. Ausschluss:**

- In bestimmten Fällen ist der Abschluss von individuellen Gesundheitsleistungen nicht gestattet. Dies ist der Fall:
  - Für fachfremde Leistungen.
  - Bei akuter Notfall- oder Schmerzbehandlung kann keine wirksame Vereinbarung geschlossen werden, da in diesem Fall die Patient:innen nicht über die Bedeutung und die Auswirkungen der von der Gebührenordnung abweichenden Vereinbarung aufgeklärt werden können.
  - Für Leistungen, die bereits vor der Vereinbarung erbracht wurden.

## IGeL-Vereinbarung

zwischen

---

Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r  
und

---

Zahnärztin/Zahnarzt  
für

---

Patient/-in  
(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

Ich wünsche die privatärztliche Behandlung mit den folgenden individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), für die eine Rechnungstellung auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erfolgt:

Geb.-Nr.	Bezeichnung der Leistung	Steigerungssatz	Anzahl	Betrag in Euro
			(ggf.) zzgl. Sachkosten	
			(ggf.) zzgl. Umsatzsteuer	
			<b>Summe</b>	

Mir ist bekannt, dass die oben genannten Leistungen nicht vom Leistungsumfang der Gesetzlichen Krankenversicherung umfasst sind und die Abrechnung nach Maßgabe der Gebührenordnung für

Ärzte (GOÄ) erfolgt. Die Kosten der Behandlung sind von mir selbst zu tragen. Mir stehen keine Kostenerstattungsansprüche gegen meinen Versicherer zu.

Ich wurde von meinem Arzt/ meiner Ärztin umfassend über den Nutzen und mögliche Risiken der individuellen Gesundheitsleistung aufgeklärt und schließe die Vereinbarung auf meinen ausdrücklichen Wunsch. Ich wurde nicht zu ihr gedrängt.

Dem Zahlungspflichtigen (oder dessen gesetzlichen Vertreter) wurde eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

---

Ort, Datum

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r

---

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

**Wichtiger Hinweis:** Die Musterformulare und Hinweise/Informationsblätter sollen nur einen ersten Anhaltspunkt für eine mögliche Ausgestaltung einer Vereinbarung sein und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Der Abschluss einer individuellen Vereinbarung zwischen Arzt und Patient ist je nach Einzelfall zu betrachten. Obwohl die Musterformulare und Hinweise/Informationsblätter mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt wurden, kann eine Haftung für deren inhaltliche Richtigkeit nicht übernommen werden. Die Mustervereinbarungen stellen daher lediglich eine Orientierungshilfe dar und können eine Rechtsberatung im Einzelfall nicht ersetzen.