

(Behandlungsvertrag - Muster A)

### Behandlungsvertrag

über die Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen bei .....  
(VA / Arztstempel)

Ich, .....  
(Name, Vorname)

.....  
(Anschrift)

begehre auf ausdrücklichen eigenen Wunsch die Durchführung der folgenden ärztlichen Leistungen auf eigene Kosten gemäß § 18 Abs. 8 Nr. 2 BMV-Ä.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass diese Leistungen Bestandteil der gesetzlichen Krankenversicherung sind und für den Fall, dass ich meine elektronische Gesundheitskarte vorlege, von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden und für mich kostenfrei sind.

GOÄ-Nr:	GO-Text	Steigerungssatz	Betrag
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Mir ist bekannt, dass ich diese vorgenannten ärztlichen Leistungen privat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da ich **ausdrücklich die Behandlung auf eigene Kosten verlangt habe.**

Mir ist weiterhin bekannt, dass ich gegenüber meiner Krankenkasse keinen Anspruch auf Kostenerstattung noch Kostenbeteiligung habe.

Eine Ausfertigung dieser Erklärung habe ich erhalten.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift / Arzt)

.....  
(Unterschrift / Patient)