



Bundesverband für  
Ambulantes Operieren e.V.

## Infobrief Patienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben sich zur Durchführung eines ambulanten Eingriffs vertrauensvoll in dieser Praxis vorgestellt. Die Notwendigkeit der Operation ist festgestellt worden, allerdings handelt es sich um einen Eingriff, der zwar grundsätzlich, aber nicht unmittelbar und sofort vorgenommen werden muss. Nach dem Gesetz haben Sie einen Anspruch auf alle medizinischen Leistungen, die sowohl notwendig, wie auch sinnvoll und wirtschaftlich sind. Demnach werden wir uns auch nicht weigern, den notwendigen Eingriff bei Ihnen zu erbringen.

Allerdings geben uns Kapazitätsengpässe infolge der Rationierungszwänge im Gesundheitssystem leider nur die Möglichkeit, eine bestimmte (insgesamt nicht ausreichende) Anzahl von Behandlungen im Quartal so zu erbringen, dass die dafür von den Kassen zur Verfügung gestellten Mittel ausreichen. Das führt dazu, dass wir uns auf die absolut dringenden und sofort zu behandelnden Erkrankungen beschränken müssen und für zeitlich verschiebbare Leistungen nur in kleinen Grenzen Kapazitäten im System der GKV freisetzen können.

**Um sich den Nachteil eines späten Operationstermins zu ersparen, haben Sie die gesetzliche Möglichkeit, sich auch außerhalb der typischen Kassenbehandlung operieren zu lassen. Dazu bekommen Sie von uns einen Kostenvoranschlag, der nicht mehr als die Preise enthält, die in der für Kassenpatienten gültigen Gebührenordnung (EBM) verankert sind.**

Es gibt zwei Möglichkeiten: Entweder Ihre Kasse ist bereit, im Einzelfall diese Kosten für Sie zu übernehmen und bestätigt dies auf dem mitgegebenen Kostenvoranschlag. Oder Sie nutzen Ihr gesetzlich verankertes Recht gemäß § 13 SGB V auf Kostenerstattung. Ihre Kasse ist verpflichtet, Ihnen eine Erstattung eben gemäß dieser Gebührenordnung zu leisten, allerdings mit Abschlägen für Verwaltungskosten, die nicht wir zu verantworten haben. Der Gesetzestext gemäß §13 SGB V ist eindeutig und diesem Schreiben beigelegt. Im Falle der Kostenübernahme geschieht sonst nichts weiter. Bei dem Wahlprinzip Kostenerstattung wird Ihre Kasse Sie dann aber auch auf weitere Bedingungen hinweisen, die sich aus dem Gesetzestext ergeben (Bindung an diese Entscheidung für alle ambulanten Leistungen für ein Jahr).

**Daher empfehlen wir Ihnen, sich von der Krankenkasse eine Möglichkeit nennen zu lassen, wo Sie anderweitig operiert werden können. Gelingt dies nicht, ist die Kasse verpflichtet, gemäß der Gesetzeslage, Ihnen die Kostenübernahme zu gewähren.**

Wir bedauern sehr, dass die Unzulänglichkeiten des deutschen Gesundheitssystems bei Ihnen zu diesen Unannehmlichkeiten führen und bitten Sie, gemeinsam mit uns Ärzten, diesen Zustand schnellstmöglich vor allem in Ihrem Interesse zu beenden.