Schlaflabor Kraichgau

Patienteninformation für Privatpatienten im Schlaflabor

Bei gesetzlich Versicherten gibt es bei der Kostenübernahme keine Probleme.

Als **Privatpatient können** – **je nach Vertrag – Kosten auf Sie zukommen**. Es kann sein, dass Sie einen **Selbstbehalt** haben oder einige Leistungen nicht bezahlt werden, da sie in ihrem Vertrag nicht enthalten sind. Bitte beachten Sie, dass es sich um eine **ambulante** Behandlung handelt, die **nach GOÄ** abgerechnet wird. Wir halten uns in der Behandlung an medizinische Leitlinien und die BUB-Richtlinie. Im Zweifel klären Sie bitte vorab die Kostenübernahme mit ihrer privaten Krankenversicherung ab. Einen Kostenvoranschlag der PVS Südwest stelle ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Ich weise darauf hin, dass alle unsere Rechnungen von den Spezialisten der PVS Südwest juristisch geprüft und freigegeben werden, d.h. **in Rechnungsfragen** wenden Sie sich bitte **ausschließlich** unter Angabe der Rechnungsnummer **an die PVS Südwest** (Tel. 0621 - 164 164).
Die Sachbearbeiter der privaten Krankenversicherungen sind in der Regel bezüglich Schlafmedizin unerfahren und es werden manchmal Teile der Rechnung versehentlich nicht erstattet. In diesen Fällen wenden Sie sich bitte an ihre Krankenversicherung. Wenn sie die Kosten nicht komplett erstattet bekommen, müssen sie dennoch die Rechnung vollständig bezahlen, denn die Leistungen wurden erbracht.

Zu den Gerätefirmen für die PAP-Therapie:
Wir bekommen keine Provision. **Wir stellen aber gerne für Sie Kontakte her, um in Ihrem Interesse eine schnelle Versorgung zu gewährleisten.** Auch empfehlen und verwenden wir Geräte ausschließlich aufgrund unserer langjährigen medizinischen Kenntnisse nach individuellen Gesichtspunkten.
Bei den PAP-Geräten gibt die Wahl zwischen Leihen oder Kaufen.
Bei **Leihvertrag ist der Vorteil, dass bei zukünftiger Umversorgung auf ein anderes Gerät einfach nur eine Änderung im Vertrag stattfinden kann**. Dies kann aus medizinischen Gründen gelegentlich vorkommen.

Wir stellen eine ärztliche Verordnung für das Hilfsmittel (PAP Gerät) aus, die Sie zusammen mit dem Kostenvoranschlag der Versorgerfirma bei Ihrer privaten Krankenversicherung einreichen. Für die Erstattung informiert sie ein Blick in die Abschnitte betreffs Hilfsmittel in Ihrem Versicherungsvertrag oder ein Telefonat mit der Hilfsmittelabteilung ihrer Krankenversicherung. Meistens gibt es keine Probleme.

Dr. A. Benz
Stand 11.05.2025