

Wahlleistungsvereinbarung

Nachdem das Krankenhaus Sachsenhausen den Patienten mittels der Anlage 1: Patienteninformation über wahlärztliche Leistungen und Anlage 2: DRG-Entgelttarif, die integraler Bestandteil dieser Vereinbarung sind, über die Entgelte und den Inhalt der Wahlleistungen informiert hat,

wird zwischen

Frau / Herrn _____, geb. am _____

Anschrift _____

im folgenden „Patient“

und

dem Krankenhaus Sachsenhausen der Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH, Schulstraße 31, 60594 Frankfurt am Main,

im folgenden „Krankenhaus“

über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten

gesondert berechenbaren Wahlleistungen (§ 17 KHEntgG i.V.m. § 16 Satz 2 BPfIV)

zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und im DRG-Entgelttarif genannten Bedingungen folgendes vereinbart:

§ 1 Vergütung der Wahlleistungen

1. Die Entgelte für die Wahlleistungen werden zusätzlich zu den Entgelten für allgemeine Krankenhausleistungen (§ 7 KHEntgG) in Rechnung gestellt.
2. Die Honorare für wahlärztliche Leistungen werden nach der Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung berechnet. Die GOÄ kann auf Wunsch in der Patientenverwaltung eingesehen werden.

§ 2 Wahlärztliche Leistungen, Vertretung

1. Die wahlärztlichen Leistungen werden, durch die zu ihrer gesonderten Berechnung berechtigten angestellten Ärzte des Krankenhauses oder deren dem Patienten vor Abschluss dieser Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter persönlich erbracht und vom liquidationsberechtigten Wahlarzt berechnet.
2. Im Falle einer unvorhergesehenen Verhinderung des liquidationsberechtigten Wahlarztes übernimmt der ständige ärztliche Vertreter die Vertretung des Wahlarztes. Individuelle Vereinbarungen mit dem Wahlarzt über dessen Vertretung in anderen Fällen bleiben unberührt. Die von den Vertretern erbrachten Leistungen gelten als eigene Leistungen des Wahlarztes im Sinne von § 4 Abs. 2 GOÄ und werden vom Wahlarzt berechnet.

3. Die vorliegende Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

§ 3 Kündigung und Leistungseinstellung

1. Die vorliegende Vereinbarung kann von jeder Partei an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages schriftlich gekündigt werden.
2. Die Vereinbarung kann von beiden Teilen aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.

§ 4 Wahlleistungen

Der Patient erhält über die im Aufnahme- und Behandlungsvertrag vereinbarte Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen hinaus die nachstehend angekreuzten Leistungen als gesondert berechenbare Wahlleistungen:

- Die **ärztlichen Leistungen** aller an der Behandlung beteiligten angestellten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

Bezüglich der Berechnung der wahlärztlichen Leistungen wird auf Anlage 1 verwiesen.

Der Patient verpflichtet sich hiermit ausdrücklich, die neben den Ansprüchen des Krankenhauses entstehenden und gesondert berechenbaren wahlärztlichen Leistungen unabhängig von einer Erstattung durch private oder gesetzliche Kostenträger zu bezahlen. Dies gilt gleichermaßen für ärztliche Honorare und Sachkosten, die durch ärztliche Leistungen oder ärztlich geleitete Einrichtungen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses entstehen, und die dem Patienten grundsätzlich von diesen gesondert in Rechnung gestellt werden.

Allgemeine Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- | | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer Komfort | 149,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer | 110,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer Komfort | 78,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer | 60,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem Familienzimmer | 149,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung/Verpflegung einer Begleitperson | 129,- € / Berechnungstag |

Innere Medizin, sonstige Fachabteilungen

- | | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer | 110,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer | 60,- € / Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> Unterbringung/Verpflegung einer Begleitperson | 129,- € / Berechnungstag |

Der jeweilige exakte Preis richtet sich nach dem tatsächlich in Anspruch genommenen Zimmer.

Die vorstehend ankreuzbaren ärztlichen und nichtärztlichen Wahlleistungen werden zusätzlich zu den allgemeinen Krankenhausleistungen angeboten. Auch ohne den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung erhält jeder Patient die medizinisch notwendige Versorgung durch hinreichend qualifizierte Ärzte.

Die Inanspruchnahme der vorstehend angekreuzten Wahlleistungen erfolgt ab der Unterzeichnung der Vereinbarung bis zum Ende der Behandlung in dem Krankenhaus.

§ 5 Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) des Krankenhauses und DRG-Entgelttarif

Es gelten die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) des Krankenhauses und der DRG-Entgelttarif des Krankenhauses in der jeweils gültigen Fassung (Anlage 2). Nach § 17 Abs. 3 KHEntgG kann ein zur gesonderten Berechnung wahlärztlicher Leistungen berechtigter Arzt eine Abrechnungsstelle mit der Abrechnung der Vergütung für die wahlärztlichen Leistungen beauftragen. In diesem Fall werden die entstehenden Honoraransprüche zur Geltendmachung und Einziehung an diese Abrechnungsstelle abgetreten.

- Hiermit bestätige ich, die Informationen „Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen“ gelesen und verstanden zu haben.

Frankfurt am Main, den _____

Unterschrift des Krankenhausvertreters

Unterschrift des Patienten

Ich handele als Vertreter / in mit Vertretungsvollmacht:

Name des Vertreters

Anschrift des Vertreters

Unterschrift des Vertreters

Anlage 1: Patienteninformation über wahlärztliche Leistungen

Anlage 2: DRG-Entgelttarif

Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen

Zwischen Frau/Herrn _____ geb. am _____

Anschrift _____

und **Chefarzt**

Medizinische Fachbereiche	Chefarzt/ Ständiger Vertreter	Name des Arztes
<input type="checkbox"/> Anästhesie	Chefarzt	Dr. med. Tobias Leipold
	Ständiger Vertreter	Bernd Vogt (Anästhesie)
<input type="checkbox"/> Chirurgie	Chefarzt	Dr. med. Plamen Staikov
	Ständiger Vertreter	Holger Bahn
<input type="checkbox"/> Unfall- und orthopädische Chirurgie	Chefarzt	Dr. med. Hasso Berker
	Ständiger Vertreter	Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Thomas Stein
<input type="checkbox"/> Spezielle Kniechirurgie	Chefarzt	Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Thomas Stein
	Ständiger Vertreter	Dr. med. Hasso Berker
<input type="checkbox"/> Diabetologie und Endokrinologie	Chefarzt	Dr. med. Ralf Jung
	Ständiger Vertreter	Dr. med. Klara Stein (klin. Diabetologie)
<input type="checkbox"/> Innere Medizin	Chefarzt	Prof. Dr. med. Claudius Teupe
	Ständiger Vertreter	Dr. med. Sven Faßbender (Kardiologie)
	Ständiger Vertreter	Ralf Strehmel (Pneumologie und Notfallmedizin)
<input type="checkbox"/> Gastroenterologie	Chefarzt	Prof. Dr. med. Dr. oec. troph. Jürgen Stein
	Ständiger Vertreter	Prof. Dr. med. Oliver Schröder
<input type="checkbox"/> Gynäkologie und Geburtshilfe	Chefarzt	Prof. Dr. med. Amadeus Hornemann, MPH
	Ständiger Vertreter	Dr. med. Vivian Engler (operative Gynäkologie)
	Ständiger Vertreter	Norman Döhring (Geburtshilfe)
<input type="checkbox"/> Interventionelle Radiologie	Chefarzt	Arun Kumarasamy
	Ständiger Vertreter	Dr. med. Oliver Ruprecht

Der Patient vereinbart hiermit für die Dauer seines stationären Aufenthaltes im Krankenhaus Sachsenhausen ausdrücklich die Inanspruchnahme wahlärztlicher (= privatärztlicher) Leistungen, die mit einer gesonderten Berechnung dieser Leistungen verbunden sind.

Diese Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

Für die Berechnung dieser Wahlleistungen „Ärztliche Behandlung“ durch den Arzt finden die Vorschriften der jeweils gültigen Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) und der Bundespflegesatzverordnung Anwendung. Auf Wunsch kann die GOÄ bei uns gerne eingesehen werden.

Die Preisermittlung gemäß GOÄ erfolgt nach Gebührensatzungen. Die einzelnen Leistungen sind mit einem festen Preiswert verbunden, der durch Steigerungssätze erhöht werden kann. Schwierige und spezielle ärztliche Leistungen können mit einem Steigerungssatz bis zum Faktor 3,5 berechnet werden. Nach § 6a der GOÄ werden die Rechnungen bei stationärer Behandlung um 25 % gemindert. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Ihnen bereits vorliegenden „Patienteninformation über wahlärztliche Leistungen“.

Die Wahlleistungsvereinbarung kann mit erheblichen finanziellen Mehrbelastungen verbunden sein.

Die ärztlichen Wahlleistungen werden zusätzlich zu den allgemeinen Krankenhausleistungen allein und ausschließlich durch die liquidationsberechtigten Ärzte des Krankenhauses angeboten und in Rechnung gestellt. Auch ohne den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung erhält jeder Patient die notwendige medizinische Versorgung durch hinreichend qualifizierte Ärzte.

Der Patient verpflichtet sich hiermit ausdrücklich, die neben den Ansprüchen des Krankenhauses entstehenden und gesondert berechenbaren wahlärztlichen Leistungen unabhängig von einer Erstattung durch private oder gesetzliche Kostenträger zu bezahlen. Dies gilt gleichermaßen für ärztliche Honorare und Sachkosten, die durch ärztliche Leistungen oder ärztlich geleitete Einrichtungen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses entstehen, und die dem Patienten grundsätzlich von diesen gesondert in Rechnung gestellt werden.

Frankfurt am Main, den _____

Unterschrift des Chefarztes / Vertreter

Unterschrift des Patienten / gesetzlicher Vertreter

Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an Abrechnungsstelle

Die Rechnungserstellung und der Einzug der Privatliquidation erfolgt bei wahlärztlich erbrachten Leistungen über eine ärztliche Verrechnungsstelle (§ 17 Abs. 3 S. 6 KHEntgG).

Chefarzt	Ärztliche Verrechnungsstelle / Abrechnungsstelle
<input type="checkbox"/> Dr. med. Tobias Leipold	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Dr. med. Plamen Staikov	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Dr. med. Hasso Berker	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Dr. med. Ralf Jung	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Prof. Dr. med. Claudius Teupe	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Prof. Dr. med. Dr. oec. troph. Jürgen Stein	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Prof. Dr. med. Amadeus Hornemann	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Arun Kumarasamy	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
<input type="checkbox"/> Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Thomas Stein	Büdingen Med – Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen GmbH

Die Abrechnungsstelle erhält sämtliche zu diesem Zweck benötigte Daten. Die in der Abrechnungsstelle beschäftigten Mitarbeiter unterliegen dem Datenschutz und der Schweigepflicht und handeln ausschließlich nach Weisung des Arztes. Ich willige in die Übermittlung der zur Rechnungsstellung durch EDV notwendigen personen- und behandlungsbezogenen Daten, insbesondere Diagnosen sowie Art und Umfang der Therapie, an eine ärztliche Verrechnungsstelle ausdrücklich ein. Im Falle eines Rechtsstreites ist die Verrechnungsstelle Prozesspartei und der genannte Arzt würde gegebenenfalls als Zeuge gehört werden.

Ich bin darüber informiert, dass meine Behandlung nicht von dieser Einwilligung abhängig ist und ich diese jederzeit mit sofortiger Wirkung widerrufen oder einzelne Behandlungsfälle davon ausnehmen kann.

Frankfurt am Main, den _____

Unterschrift des Chefarztes / Vertreter

Unterschrift des Patienten / gesetzlicher Vertreter