



IK-260911945

Wahlleistungsvereinbarung

zwischen

_____ (Patient Vorname, Name)

Aufnahmenr.: _____

vertreten durch (gesetzliche Vertretung/ Bevollmächtigte/r)
Frau/Herr (Name, Vorname)

Geburtsdatum Patient _____

Anschrift Patient _____

(Patient)

und der

RoMed Klinik Bad Aibling

(Krankenhaus)

1. Wahlleistungen

Die Parteien vereinbaren die Erbringung folgender **gesondert berechenbarer Wahlleistungen** zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und im Krankenhausentgelttarif genannten Bedingungen (zutreffendes bitte ankreuzen):

a) Zusätzliche Krankenhausleistungen

- | | | | | |
|--------------------------|---|---|-------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Unterbringung in einem Einbettzimmer | € | 46,74 | je Berechnungstag |
| <input type="checkbox"/> | Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson | € | 45,00 | je Berechnungstag |

Berechnungstag ist der Tag der Aufnahme und jeder weitere Aufenthaltstag mit Ausnahme des Entlassungs- bzw. Verlegungstages.

b) Wahlärztliche Leistungen

- Wahlärztliche Leistung ist die Behandlung durch die in der **Anlage** benannten liquidationsberechtigten Ärzte. Bei einer **Entbindung** erfasst die Wahlleistungsvereinbarung für die Mutter nicht das gesunde Neugeborene. Für das gesunde Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.

Die Behandlung wird vom Wahlarzt persönlich oder unter Aufsicht des Wahlarztes nach dessen fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt der Abteilung bzw. des Instituts erbracht (§ 4 Abs. 2 GOÄ); im Fall der vorhergesehenen Abwesenheit (Verhinderungsfall, wie z.B. Erkrankung des Arztes, anderer Notfall) übernimmt die Aufgabe des Wahlarztes dessen in der Anlage benannter Stellvertreter.

Die Wahl kann nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte beschränkt werden.

Gemäß § 17 Abs. 3 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) erstreckt sich eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten oder beamteten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115 a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

Dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen vom Krankenhaus berechnet werden.

Das Honorar für die wahlärztlichen Leistungen ergibt sich aus der GOÄ in der jeweils gültigen Fassung.

2. Zahlungspflicht des Patienten

Der Patient verpflichtet sich, die für die vereinbarten Wahlleistungen anfallenden Vergütungen zu zahlen.

Die Zahlung ist nach Zugang der Rechnung zwei Wochen nach Rechnungsdatum fällig. Das Krankenhaus ist berechtigt, Voraus- und Abschlagszahlungen in angemessener Höhe zu verlangen.

3. Sonstiges

- a) Die zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten vereinbarten Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sachlichen Möglichkeiten des Krankenhauses erbracht, soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden.
- b) Das Krankenhaus kann die Erbringung von Wahlleistungen sofort vorübergehend einstellen, soweit und solange dies für die Erbringung der allgemeinen Krankenhausleistungen gegenüber anderen Patienten erforderlich wird; im übrigen kann die Vereinbarung an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- c) Der Patient erklärt sich mit seiner Unterschrift damit einverstanden, dass personenbezogene Daten zur Erstellung der Honorarrechnung gegebenenfalls an eine beauftragte Abrechnungsstelle außerhalb des Krankenhauses übermittelt werden. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Wichtige Hinweise für den Patienten:

1. Das Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) unterscheidet zwischen allgemeinen Krankenhausleistungen und Wahlleistungen.

Allgemeine Krankenhausleistungen sind die Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung des Patienten notwendig sind. Sofern Sie gesetzlich krankenversichert sind, entstehen Ihnen für die Inanspruchnahme der allgemeinen Krankenhausleistungen außer den gesetzlichen Zuzahlungen keine gesonderten Kosten.

Wahlleistungen hingegen sind über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehende Sonderleistungen. Diese sind gesondert zu vereinbaren und **vom Patienten zu bezahlen**.

Für **wahlärztliche Leistungen** bedeutet dies, dass der Patient sich die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der liquidationsberechtigten Ärzte des Krankenhauses einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztliche geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses hinzukaufte, unabhängig von Art und Schwere der Erkrankung.

Selbstverständlich erhalten Sie auch ohne Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung alle medizinisch erforderlichen Leistungen, jedoch richtet sich dann die Person des behandelnden Arztes ausschließlich nach der medizinischen Notwendigkeit.

2. Die **ärztliche Gebührenordnung (GOÄ)**, nach der sich die Vergütung der wahlärztlichen Leistungen bestimmt, hat folgende Grundsystematik:

Jeder Leistung ist eine Gebührenziffer zugeordnet. In der zweiten Spalte wird die abrechenbare Leistung kurz beschrieben. Die Leistung wird dann mit einer Punktzahl bewertet. Jeder Punkt entspricht gemäß § 5 Abs. 1 GOÄ einem Wert von 5,82873 Cent. Das Produkt aus Punktzahl und Punktwert ergibt den Grundpreis für diese Leistung (sog. GOÄ-Einfachsatz).

Beispiel:

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Punktzahl	Preis (Einfachsatz), gerundet
1	Beratung - auch mittels Fernsprecher	80	4,66 €

Dieser GOÄ-Einfachsatz kann durch Steigerungsfaktoren erhöht werden. Innerhalb des normalen Gebührenrahmens gibt es Steigerungssätze zwischen dem 1,0-fachen und maximal 3,5-fachen des Gebührensatzes, der Mittelwert liegt maximal bei 2,3 (vgl. § 5 GOÄ). Der Steigerungssatz bemisst sich u. a. nach der Art der Leistung, der Schwierigkeit und dem Zeitaufwand der einzelnen Leistung oder der Schwierigkeit des Krankheitsfalles.

Insgesamt lässt sich nicht vorhersagen, welche Gebührensätze und welche Steigerungssätze bei welchem Krankheitsbild anzusetzen sind.

Gemäß § 6a GOÄ ist das ärztliche Honorar bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären privatärztlichen Leistungen einschließlich der darauf entfallenden Zuschläge um 25 % zu mindern. Für Leistungen und Zuschläge von Belegärzten und anderen niedergelassenen Ärzten beträgt der Minderungsbetrag 15 %.

Die GOÄ kann auf Wunsch eingesehen werden. Auf Wunsch wird die GOÄ Ihnen auch erläutert.

3. **Die Vereinbarung von Wahlleistungen kann eine erhebliche finanzielle Mehrbelastung bedeuten.**

Wir weisen Sie darauf hin, dass Ihre private Krankenversicherung/Beihilfe etc. abhängig von Ihrem Versicherungsschutz die in Rechnung gestellten Kosten eventuell nur zum Teil oder gar nicht übernimmt. Unabhängig von einer Erstattung durch vorgenannte Stellen sind aber Sie aufgrund der Wahlleistungsvereinbarung zur Zahlung des in Rechnung gestellten Betrages verpflichtet.

Prüfen Sie daher bitte, ob Ihre private Krankenversicherung/Beihilfe etc. die Kosten deckt! Das gilt insbesondere auch bei Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen für das gesunde Neugeborene!

Bad Aibling, den (vom Patient auszufüllen)

.....
(Patient bzw. gesetzlicher Vertreter)

.....
(Krankenhaus)

Wahlleistungsvereinbarung RoMed Klinik Bad Aibling

Übersicht der liquidationsberechtigten Ärzte:

<u>Fachabteilung</u>	<u>Liquidationsrecht</u>
Anästhesie	Hr. Dr. Konert
Chirurgie	Hr. Priv.-Doz. Dr. Schopf
Schwerpunkt Unfallchirurgie	Ltd. Arzt Hr. Dr. Maier
Innere Medizin	Hr. Priv.-Doz. Dr. Eckel
HNO	Hr. Prof. Dr. Weber
Diagnostische und interventionelle Radiologie	Hr. Prof. Dr. Tepe

Für den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung des Wahlarztes der jeweiligen Fachabteilung übernimmt dessen Aufgabe einer der jeweils nachfolgend benannten ständigen ärztlichen Vertreter:

<u>Fachabteilung</u>	<u>Wahlarzt</u>	<u>Ständiger ärztlicher Vertreter</u>
Anästhesie	Chefarzt Hr. Dr. Konert	Oberarzt: Hr. Gebert
Chirurgie	Chefarzt Hr. Priv.-Doz. Dr. Schopf Viszeralchirurgie Übrige Bereiche	Oberarzt: Hr. Prediger Oberarzt: Hr. Dr. Maier
	Schwerpunkt Unfallchirurgie Leiter des Schwerpunktes Unfallchirurgie Oberarzt: Hr. Dr. Maier	Oberarzt: Hr. Grüber
	Liquidationsberechtigte Ärzte Bereich Orthopädie Hr. MU Dr. Adamco, Hr. MU Dr. Zsilinsky, Hr. Dr. König Hr. Dr. Schiller, Hr. Dr. Windsberger Hr. Dr. (Univ. Torino) Marquardt	
Innere Medizin	Chefarzt Hr. Priv.-Doz. Dr. Eckel Kardiologie / Intensivmedizin Rheumatologie Übrige Bereiche	Oberarzt: Hr. Dr. Müller Oberarzt: Hr. Dr. Kabisch Oberarzt: Hr. Aresin
HNO	Hr. Prof. Dr. Weber	Hr. Prof. Dr. Stelter Hr. Dr. Jumah
Diagn. und interv. Radiologie	Hr. Prof. Dr. Tepe	Hr. Dr. Kellermann

Die RoMed Klinik Bad Aibling arbeitet mit folgenden **Kooperationsärzten** für die Erbringung spezieller Leistungen zusammen:

Dr. (MU) Adamco, Dr. (MU) Zsilinszky, Dr. med. König, Dr. med. Schiller, Dr. med. Windsberger,
Dr. (Univ. Torino) Marquardt.

Die Leistungen dieser Ärzte werden von den liquidationsberechtigten Ärzten des Krankenhauses veranlasst, diese Ärzte können daher ihre Leistungen ebenfalls nach den Vorschriften der GOÄ abrechnen, falls Sie mit uns die Erbringung wahlärztlicher Leistungen vereinbart haben.