

## WAHLEISTUNGSVEREINBARUNG

zwischen

Zuname, Vorname des Patienten	Geburtsdatum des Patienten
Anschrift (Straße, Wohnort)	Station

 und der **ARBERLANDKlinik Viechtach**

über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten

### gesondert berechenbaren Wahlleistungen

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

- die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten angestellten Ärzte der Klinik, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb der Klinik. **Dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen von der Klinik berechnet werden;** die Liquidation erfolgt nach der GOÄ in der jeweils gültigen Fassung.
  
- Unterbringung 1-Bett-Zimmer mit Komfotelementen 130,00 Euro Entgelt je Berechnungstag  
(siehe Leistungsbeschreibung Unterkunft im DRG-Entgelttarif)
- Unterbringung 2-Bett-Zimmer mit Komfotelementen 70,00 Euro Komfort-Zuschlag je  
(siehe Leistungsbeschreibung Unterkunft im DRG-Entgelttarif) Berechnungstag
- Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson, 30,00 Euro Entgelt je Berechnungstag  
(bei Patienten bis 18 Jahre)
- Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson, 75,00 Euro Entgelt je Berechnungstag  
(bei Patienten ab 18 Jahre)
- .....

### Hinweise:

- Die Wahlleistungsvereinbarung erstreckt sich über den gesamten Behandlungsfall, auch wenn dieser unterbrochen wird.
- Die zwischen der Klinik und dem Patienten vereinbarten gesondert berechenbaren Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sachlichen Möglichkeiten der Klinik erbracht, soweit dadurch die allgemeinen Klinikleistungen nicht beeinträchtigt werden.
- In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf das Neugeborene. Für das Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.
- Die Klinik kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, welche die Kosten einer früheren Klinikbehandlung nicht bzw. trotz Fälligkeit verspätet gezahlt haben, ablehnen.

Bearbeiter	Prüfung/Freigabe	Version	Ersterstellung	Seite
LPM	LPM/ QMB	01.01.2024 - 21	07.01.2007	Seite 1 von 4

- Die Klinik kann die Erbringung von Wahlleistungen sofort vorübergehend einstellen, soweit und solange dies für die Erbringung der allgemeinen Klinikleistungen gegenüber anderen Patienten erforderlich wird; im übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden; aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung von beiden Teilen ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.
- In den Belegabteilungen sind vom Patienten gewünschte Vereinbarungen über die ärztlichen Leistungen der Belegärzte, der Konsiliarärzte oder der fremden ärztlich geleiteten Einrichtungen – auch wenn bereits Wahlleistungen mit der Klinik vereinbart wurden – nicht mit der Klinik, sondern unmittelbar mit dem Belegarzt oder dem Konsiliararzt oder der fremden Einrichtung zu treffen.
- Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens der Klinik sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.
- Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistungen“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte der Klinik beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte der Klinik, 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 der Klinik. Dies gilt auch, soweit die Klinik selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.
- Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie von der Klinik berechnet werden, vom Wahlarzt der Fachabteilung oder der ärztlich geleiteten Einrichtungen persönlich oder unter der Aufsicht des Wahlarztes nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt der Abteilung bzw. des Instituts (§ 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ) oder von dem ständigen ärztlichen Vertreter (§ 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ) erbracht.

**Für den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung des Wahlarztes der jeweiligen Fachabteilung bin ich mit der Übernahme seiner Aufgaben durch seinen im DRG-Entgelttarif benannten ständigen ärztlichen Vertreter einverstanden.**

**Hinweis:**

Für die Inanspruchnahme der oben genannten Wahlleistungen besteht kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz. Bei der Inanspruchnahme von Wahlleistungen ist der Patient als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts verpflichtet. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung/Beihilfe oder Ihre gesetzliche Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif nach § 53 SGB V, etc. diese Kosten deckt.

Diese Wahlleistungsvereinbarung besteht aus zwei Seiten.

Nachfolgend erhalte ich die Patienteninformation bei wahlärztlichen Leistungen, über die ich vor Vertragsabschluss aufgeklärt wurde.

Den jeweils aktuell gültigen DRG-Entgelttarif und die Leistungsbeschreibung zur Wahlleistung Unterkunft (im DRG-Entgelttarif enthalten) habe ich vor Vertragsabschluss erhalten.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Klinikmitarbeiters

.....  
Unterschrift des Patienten

Ich handle als Vertreter mit Vertretungsmacht / gesetzlicher Vertreter / Betreuer

.....  
Name, Vorname des Vertreters

.....  
Anschrift des Vertreters

.....  
Unterschrift des Vertreters

Bearbeiter	Prüfung/Freigabe	Version	Ersterstellung	Seite
LPM	LPM/ QMB	01.01.2024 - 21	07.01.2007	Seite 2 von 4

## ***Patienteninformation bei wahlärztlichen Leistungen***

### **Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür ist gesetzlich vorgeschrieben, dass jeder Patient **vor** Abschluss der Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistungen und deren Inhalt im Einzelnen zu unterrichten ist. Dieser Verpflichtung möchten wir hiermit nachkommen:

1. Die BpflV bzw. das KHEntgG unterscheiden zwischen allgemeinen Klinikleistungen und Wahlleistungen.

**Allgemeine Klinikleistungen** sind die Klinikleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Klinik 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 Klinikleistungen** außer den gesetzlichen Zuzahlungen keine gesonderten Kosten.

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

2. Für sogenannte **wahlärztliche Leistungen** bedeutet dies, dass Sie sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der liquidationsberechtigten Ärzte der Klinik einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb der Klinik hinzukaufen. Dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen von der Klinik berechnet werden.

**Selbstverständlich werden Ihnen auch ohne Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung alle medizinisch erforderlichen Leistungen zuteil, jedoch richtet sich dann die Person des behandelnden Arztes ausschließlich nach der medizinischen Notwendigkeit.**

3. Im Einzelnen richtet sich die konkrete Abrechnung nach den Regeln der **amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)**. Diese Gebührenwerke weisen folgende Grundsystematik auf:

In einer ersten Spalte wird die abrechenbare Leistung mit einer Gebührenziffer versehen. Dieser Gebührenziffer ist in einer zweiten Spalte die verbale Beschreibung der abrechenbaren Leistungen zugeordnet. In einer dritten Spalte wird die Leistung mit einer Punktzahl bewertet. Dieser Punktzahl ist ein für die ganze GOÄ einheitlicher Punktwert zugeordnet, welcher in Cent ausgedrückt ist. Der derzeit gültige Punktwert liegt gemäß § 5 Abs. 1 GOÄ bei 5,82873 Cent.

Aus der Multiplikation von Punktzahlen und Punktwert ergibt sich der Preis für diese Leistung, welcher in einer Spalte 4 der GOÄ ausgewiesen ist.

Beispiel:

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

Bearbeiter	Prüfung/Freigabe	Version	Ersterstellung	Seite
LPM	LPM/ QMB	01.01.2024 - 21	07.01.2007	Seite 3 von 4

Bei dem so festgelegten Preis handelt es sich um den sogenannten GOÄ-Einfachsatz. Dieser Einfachsatz kann sich durch Steigerungsfaktoren erhöhen. Diese berücksichtigen die Schwierigkeit und den Zeitaufwand der einzelnen Leistung oder die Schwierigkeit des Krankheitsfalles. Innerhalb des normalen Gebührenrahmens gibt es Steigerungssätze zwischen dem Einfachen und dem 3,5-fachen des Gebührensatzes, bei technischen Leistungen zwischen dem Einfachen und dem 2,5-fachen des Gebührensatzes und bei Laborleistungen zwischen dem Einfachen und dem 1,3-fachen des Gebührensatzes. Der Mittelwert liegt für technische Leistungen bei 1,8 für Laborleistungen bei 1,15 und für alle anderen Leistungen bei 2,3. Daneben werden die Gebühren gem. § 6a GOÄ um 25% bzw. 15% gemindert.

Welche Gebührenpositionen bei Ihrem Krankheitsbild zur Abrechnung gelangen und welche Steigerungssätze angewandt werden, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es darauf an, welche Einzelleistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden, welchen Schwierigkeitsgrad die Leistungen besitzen und welchen Zeitaufwand sie erfordern.

**Insgesamt kann die Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen eine nicht unerhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung/Beihilfe oder ihre Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif nach § 53 SGB V etc. diese Kosten deckt.**

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen Mitarbeiter unserer Klinik hierfür gerne zur Verfügung.

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in die GOÄ nehmen.

Bearbeiter	Prüfung/Freigabe	Version	Ersterstellung	Seite
LPM	LPM/ QMB	01.01.2024 - 21	07.01.2007	Seite 4 von 4