

AVB-PP 3.02

Gültig ab: 01.01.2020
 Krankenhausdirektion

Vereinbarung von Wahlleistungen¹ / Wahlleistungsvertrag

Nachdem die Klinik Hohe Mark den Patienten mittels der „Wichtigen Patienteninformation vor der Vereinbarung bei Wahlleistungen“ über die Entgelte und den Inhalt der Wahlleistungen informiert hat,

wird zwischen

Frau /Herrn

- Patient -

 Name, Vorname des Patienten

 Geburtsdatum

 Postleitzahl Wohnort
 (nachfolgend Patient genannt)

 Straße und Haus-Nr.

und

der Klinik Hohe Mark Friedländerstraße 2 61440 Oberursel
 vertreten durch die Krankenhausdirektorin, Frau Anke Berger-Schmitt
 (nachfolgend Klinik genannt)

- Klinik -

über die Gewährung der nachstehenden **gesondert berechenbaren Wahlleistungen gemäß § 17 KHEntG** zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) genannten Bedingungen folgendes vereinbart:

Der Patient nimmt nachstehend angekreuzte kostenpflichtige Wahlleistungen in Anspruch:

(bitte zutreffendes ankreuzen)

Wahlärztliche Behandlung / Chefarztbehandlung

Eine Vereinbarung über **wahlärztliche Leistungen** erstreckt sich 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 (§ 115a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. (Wortlaut § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntG)

Der Wahlarzt kann bei der Leistungserbringung auch nicht ärztliche Behandler unter Aufsicht nach fachlicher Weisung einsetzen.

Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer

Haus bzw. Station	Preis pro Berechnungstag
Haus Feldberg	104,23 €
Haus Herzberg	104,23 €
Haus Taunus	97,38 €

Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer

Haus bzw. Station	Preis pro Berechnungstag
Haus Feldberg	59,06 €
Haus Herzberg	59,06 €
Haus Taunus	52,20 €

§ 1 Vergütung der Wahlleistungen

- Die Entgelte für die Wahlleistung Unterkunft werden zusätzlich zu den Entgelten für allgemeine Krankenhausleistungen dem Patienten in Rechnung gestellt.
- Die Honorare für wahlärztliche Leistungen werden nach der Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung von einer externen Abrechnungsstelle berechnet. Sie können nicht eingesehen werden.

§ 2 Wahlärztliche Leistungen, Vertretung

1. Die wahlärztlichen Leistungen werden durch die zu ihrer gesonderten Berechnung berechtigten angestellten Ärzte des Krankenhauses persönlich erbracht und vom liquidationsberechtigten Wahlarzt berechnet.

Bei den liquidationsberechtigten Wahlärzten handelt es sich um folgende angestellte Ärzte des Krankenhauses:

Abteilung	Liquidationsberechtigter Wahlarzt
Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie	Chefarzt Prof. Dr. med. Markus Steffens
Sozialpsychiatrie, Suchtmedizin und Psychotherapie (Abteilung Suchtmedizin)	Chefarzt Prof. Dr. med. Markus Steffens
Psychotherapie und Psychosomatik	Chefarzt Dr. med. Martin Grabe

2. Für den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung des Wahlarztes der jeweiligen Abteilung übernimmt seine Aufgaben der nachfolgend benannte ständige oberärztliche Vertreter (angestellter Arzt des Krankenhauses):

Abteilung	Wahlarzt	Ständiger ärztlicher Vertreter
Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie	Chefarzt Prof. Dr. med. Markus Steffens	Oberarzt Dr. med. Andreas Richter
Abteilung Suchtmedizin	Chefarzt Prof. Dr. med. Markus Steffens	Oberarzt Thomas Klein
		Oberärztin Dr. med. Anne-Katharina Neddens
Gerontopsychiatrie und Psychotherapie	Chefarzt Prof. Dr. med. Markus Steffens	Oberärztin Dr. med. Martina Neumeier
Psychotherapie und Psychosomatik	Chefarzt Dr. med. Martin Grabe	Dr. med. Gabriele Gaukel
Station für Traumatherapie	Chefarzt Dr. med. Martin Grabe	Oberärztin Dr. med. Heike Thomas

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 beteiligte, angestellte 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 Vorauszahlung als Selbstzahler

Sofern **kein privater Versicherungsschutz** besteht, oder Leistungen in Anspruch genommen werden, die von Ihrer privaten Krankenversicherung **nicht** abgedeckt werden, oder Sie **Selbstzahler** sind, wird seitens des Krankenhauses eine Vorauszahlung (VZ) für die erste Behandlungswoche in Höhe von 1.500,00 € und weitere Vorauszahlungen für weitere Behandlungswochen verlangt. Über weitere Vorauszahlungen werden Sie schriftlich informiert.

Die erste Vorauszahlung ist vor dem Aufnahmetag fällig.

Bitte überweisen Sie den Betrag von 1.500 € auf folgendes Klinikkonto:
IBAN: DE20 5206 0410 0004 1201 08; **BIC** GENODEF1EK1; Evangelische Kreditgenossenschaft
Betreff: Name, Vorname, VZ Selbstzahler

Ihre Vorauszahlungen werden mit der Endrechnung verrechnet.

§ 4 Kündigung

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.

§ 5 Wahlleistungen

Der Patient verpflichtet sich hiermit ausdrücklich, die gesondert berechenbaren Wahlleistungen unabhängig von einer Erstattung durch private oder gesetzliche Kostenträger zu bezahlen. Dies gilt gleichermaßen für ärztliche Honore 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.

§ 6 Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) des Krankenhauses

Es gelten die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) des Krankenhauses in der jeweils gültigen Fassung.

- AVB 1.00 – Anschreiben der Krankenhausdirektorin
- AVB 1.01 – Übersicht der Unterlagen
- AVB 1.02 – Grundlagen der AVB
- AVB 1.03 – Pflegekostentarif
- AVB 1.05 – Hausordnung für Patienten
- AVB 2.00 – Anmeldeformular zur stationären Behandlung
- AVB 2.01 – Behandlungsvertrag

Zusätzlich bei Wahlleistungen

- AVB-PP 3.00 - Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung von Wahlleistungen
- AVB-PP 3.01 - Datenübermittlung an die private Krankenversicherung
- AVB-PP 3.02 - Vereinbarung von Wahlleistungen
- AVB-PP-3.03 - Vertretervereinbarung

§ 7 Einbeziehung einer Abrechnungsstelle

Nach § 17 Abs. 3 KHEntgG kann ein zur gesonderten Berechnung wahlärztlicher Leistungen berechtigter angestellter Arzt des Krankenhauses eine Abrechnungsstelle mit der Abrechnung der Vergütung für die wahlärztlichen Leistungen beauftragen, in diesem Fall werden die entstehenden Honoraransprüche zur Geltendmachung und Einziehung an eine Abrechnungsstelle abgetreten. Dieses gilt ebenso für alle an der Behandlung beteiligten Personen (Labor, Konsilärzte etc.).

Hiermit erklärt sich der Patient mit der Vereinbarung von Wahlleistungen, einschließlich der Weitergabe seiner für die Abrechnung notwendigen Daten, einverstanden.

Datum: _____

Ort/Datum: _____

 Unterschrift des bevollmächtigten Mitarbeiters der KHM

 Unterschrift Patient

Ich handele als Vertreter des Patienten mit Vertretungsvollmacht.

Eine Kopie des Betreuungsausweises ist beigelegt.

 Name und Anschrift

Ort, Datum: _____

 Unterschrift des Vertreters

 Für die interne Bearbeitung:

 WL-Vertrag. Aufnahmeummer:

¹ Erläuterungen der Abkürzungen: BPIV = Bundespflegesatzverordnung AVB = Allgemeine Vertragsbedingungen SGB V = Sozialgesetzbuch Fünftes Buch
 GOÄ = Gebührenordnung der Ärzte KHEntgG = Krankenhausentgeltgesetz