

Wahlleistungsvereinbarung

zwischen

Bei minderjährigen Patienten gesetzliche/r Vertreter/in:

■
Name, Vorname des Patienten

■
Name, Vorname des gesetzlichen
Vertreters (Vater)

■
Name, Vorname des gesetzlichen
Vertreters (Mutter)

■
Geburtsdatum des Patienten

■
Anschrift des gesetzlichen Vertreters
(Vater)

■
Anschrift des gesetzlichen Vertreters
(Mutter)

■

(Zutreffendes ggf. ankreuzen)

Anschrift des Patienten

allein sorgeberechtigt (Vater)

allein sorgeberechtigt (Mutter)

< Patientenetikett >

gemeinsam sorgeberechtigt

Sonstiger Vertreter: ■

Der Behandlungsvertrag wird mit dem / den gesetzlichen Vertreter(n) geschlossen (Vertrag zugunsten Dritter).

Die/Der gesetzliche(n) Vertreter erklären/erklärt ihre/seine Einwilligung in den Abschluss des Behandlungsvertrages mit dem beschränkt geschäftsfähigen Patienten.

Der Behandlungsvertrag wird mit dem Patienten geschlossen.

Der Behandlungsvertrag wird mit ■ geschlossen (Vertrag zugunsten Dritter).

und der Kinderkrankenhaus St. Marien gGmbH

über die Gewährung der nachstehend angekreuzten

gesondert berechenbaren Wahlleistungen

zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und im Pflegekostentarif bzw. Krankenhausentgelttarif genannten Bedingungen:

a. zusätzliche Krankenhausleistungen

Wir bieten Ihnen ein Einbettzimmer Komfort 106,11 € oder ein Einbettzimmer Standard 60,11 € an. Dieses können Sie gerne in einer separaten Wahlleistungsvereinbarung in Anspruch nehmen.

b. Wahlärztliche Leistungen

- die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten 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. Dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen vom Krankenhaus berechnet werden; die Liquidation erfolgt nach der GOÄ/GOZ in der jeweils gültigen Fassung.

Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistungen“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 22 Abs. 1 BPfIV / § 17 Abs. 3 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Dies gilt auch, soweit das Krankenhaus selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.

Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie vom Krankenhaus 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 S. 1 GOÄ/GOZ) oder von dem ständigen ärztlichen Vertreter (§ 4 Abs. 2 S. 3 GOÄ/GOZ) erbracht.

Übersicht der liquidationsberechtigten Chefärzte, Vertreterregelung

Fachabteilung	
Pädiatrie	Chefarzt Hr. Dr. Reinhard Herterich
	Vertreter
	Ltd. Oberarzt: Hr. Karl-Florian Schettler
	Chefarzt Hr. Dr. Christian Blank
	Oberarzt Hr. Dr. Johannes Hamann
	Oberarzt Hr. Dr. Rainer Berendes
	Oberarzt Hr. Harald Engelhardt
	Oberarzt Hr. Dr. Heinrich Eberhardt
	Oberärztin Fr. Jutta Hentschel
	Oberärztin Fr. Dr. Sabine Pietzsch-Dotzler
	Oberärztin Fr. Barbara Schneider
	Oberärztin Fr. Dr. Maria Görg
	Oberärztin Fr. Dr. Eva-Maria Ramisch
	Oberärztin Fr. Michaela Müller
Oberarzt Hr. Dr. Sebastian Riedhammer	
Oberarzt Hr. Dr. Jan Wenger	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	Oberärztin Fr. Petra Stemplinger
Kinderchirurgie	Chefarzt Hr. Dr. Thomas Fels
	Chefarzt Hr. Dr. Oliver Fuchs
	Die Chefärzte im Kollegialsystem vertreten sich gegenseitig; falls sie beide verhindert sein sollten, sind die Vertreter
	Oberärzte Hr. Patrick Steup, Frau Pia Manjgo und Fr. Dr. Carola Schmidt
Anästhesie	Chefarzt Hr. Dr. Jörg Nirmaier
	Vertreter:
	Oberärztin Fr. Dr. Doris Reindl
	Oberarzt Hr. Dr. Manfred Raber
	Oberarzt Hr. Dott. Nicola Mauro

Für den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung des Chefarztes der jeweiligen Fachabteilung bin ich mit der Übernahme seiner Aufgaben durch einen der vorstehend genannten Vertreter einverstanden.

Hinweise:

- Die zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten vereinbarten gesondert berechenbaren Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sächlichen Möglichkeiten des Krankenhauses erbracht, soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden.
- Das Krankenhaus kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, welche die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. trotz Fälligkeit verspätet gezahlt haben, ablehnen.
- 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 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 dem Krankenhaus vereinbart wurden – nicht mit dem Krankenhaus, sondern unmittelbar mit dem Belegarzt oder dem Konsiliararzt oder der fremden Einrichtung zu treffen.
- Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens des Krankenhauses sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.

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.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten (bei minderjährigen Patienten:
Gesetzliche/r Vertreter)

Für das Kinderkrankenhaus (Name)