Wahlleistungsvereinbarung

zwischen

der Lubinus Stiftung - als Träger des Krankenhauses -

und

geboren am:
wohnhaft in:
Aufnahmedatum:
Aufnahmenummer:

über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten und damit vereinbarten gesondert berechenbaren Wahlleistungen

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

Der Patient erhält über die im Aufnahme- und Behandlungsvertrag vereinbarte Erbringung allgemeiner Klinikleistungen hinaus **die nachstehend angekreuzten und damit gewählten Leistungen als gesondert berechenbare Wahlleistungen.**

☐ die ärztlichen Leistungen der an der Behandlung beteiligten angestellten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen gegenüber dem Patienten berechtigt sind (dies sind die in der u. g. Tabelle als **„liquidationsberechtigte Ärzte“** bezeichneten Ärzte), einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses **sowie**

die ärztlichen Leistungen, die das Krankenhaus mit weiteren in der u. g. Tabelle aufgeführten angestellten Ärzten erbringt, die vom Krankenhaus aufgrund ihrer mit den liquidationsberechtigten Ärzten vergleichbaren Stellung im Krankenhaus und fachlicher Qualifikation an der wahlärztlichen Vergütung, die das Krankenhaus berechnet, beteiligt werden oder ohne eine solche Beteiligung wegen ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt werden (in der u.g. Tabelle als **„angestellte und beteiligte Ärzte“, bzw. als angestellte Ärzte** bezeichnet) **sowie**

die ärztlichen Leistungen, die das Krankenhaus mit einer den in der u.g. Tabelle aufgeführten **liquidationsberechtigten Ärzten, den angestellten und beteiligten Ärzten, bzw. angestellte Ärzte vergleichbaren Qualifikation mittels nicht angestellter Ärzte** (in der u.g. Tabelle als "Kooperationsärzte“ bezeichnet) selbst erbringt und selbst berechnet.
Wird die Leistung mittels eines Kooperationsarztes erbracht, berechnet der Kooperationsarzt die Leistung selbst.
Die ärztlichen Leistungen der liquidationsberechtigten Ärzte und die vom Krankenhaus hiernach selbst erbrachten ärztlichen Leistungen mit angestellten und beteiligten Ärzten, bzw. angestellten Ärzten sowie Kooperationsärzte sind insgesamt gesondert berechenbare Wahlleistungen.

Die liquidationsberechtigten Ärzte sowie die angestellten und beteiligten Ärzte, bzw. angestellten Ärzte sowie die Kooperationsärzte werden in nachfolgender Tabelle insgesamt unter der **Spalte „Wahlarzt“** erfasst. Ihnen sind in dem Umfang wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich ständige ärztliche Vertreter ausschließlich aus dem Kreis der angestellten Ärzte zugeordnet.

Die Liquidation der von den liquidationsberechtigten Ärzten und vom Krankenhaus selbst mit den angestellten und beteiligten Ärzten bzw. den angestellten Ärzten, bzw. den Kooperationsrärzten erbrachten Leistungen erfolgt nach der GOÄ/GOZ in der jeweils gültigen Fassung.

Dabei gilt:

a) Für den Fall der unvorhergesehenen Vertretung des jeweiligen in der u.g. Tabelle genannten Wahlarztes der jeweiligen Fachabteilung übernimmt der dem jeweiligen Wahlarzt zugeordnete ständige ärztliche Vertreter die Vertretung des Wahlarztes.

b) Individuelle Vereinbarungen über die Vertretung des Wahlarztes in anderen Fällen bleiben unberührt.

Fachabteilung	**Wahlarzt**	**ständiger ärztlicher Vertreter**
Unfallchirurgie	**Dr. med. Krackhardt** (Chefarzt, angestellt und beteiligt)	Dr. med. Benning (Oberarzt, angestellt)
	Dr. med. Scholz (Kooperationsarzt)	
	Dr. med. Ellwanger (Kooperationsarzt)	
	Dr. med. Scharfenberg (Kooperationsarzt)	
Plastische/Rekonstruierende Chirurgie	**Dr. med. Geenen** (Chefarzt, angestellt und beteiligt)	
Endoprothetik	**Herr Dubber** (Chefarzt, angestellt und beteiligt)	
	Dr. med. Löwe (Leitender Oberarzt, angestellt und beteiligt)	
	Herr Guthmann (Leitender Oberarzt, angestellt und beteiligt)	
	Dr. med. Heeckt (angestellt und beteiligt)	
	Dr. med. Mitzlaff (Kooperationsarzt)	
Fußchirurgie	**Dr. med. Fischer** (Chefarzt, angestellt und beteiligt)	Dr. med. Dworak (Leitende Oberärztin, angestellt)
Wirbelsäulenchirurgie/Kinder-, Rheuma- und onkologische Orthopädie	**Prof. Dr. med. Hopf** (Chefarzt, liquidationsberechtigt)	
	Dr. med. Gobisch (Leitender Oberarzt, liquidationsberechtigt)	
Hand- und Mikrochirurgie	**Dr. med. Ranft** (Chefarzt, liquidationsberechtigt	Dr. med. Oesselmann (Leitende Oberärztin, angestellt)
	Dr. med. Lewko (Kooperationsarzt)	
Anästhesie und operative Intensivmedizin	**Dr. med. Milkereit** (Chefarzt, angestellt und beteiligt)	
	Dr. med. Worthmann (Oberarzt, angestellt und beteiligt)	
	Dr. med. Linke (Oberarzt, angestellt und beteiligt)	
	Dr. med. Scheiwe (Oberarzt, angestellt und beteiligt)	

Fachabteilung	Wahlarzt	ständiger ärztlicher Vertreter
Anästhesie und operative Intensivmedizin	**Dr. med. Steinbronn** (Oberarzt, angestellt und beteiligt)	Dr. med. Vogt (angestellt)
Schmerztherapie	**Dr. med. Wabbel** (Chefarzt, liquidationsberechtigt)	Dr. med. Vogt (angestellt)
Innere Medizin	**Dr. med. T. Morschheuser** (Leiter, angestellt und beteiligt)	

Durch die Vereinbarung von Wahlleistungen, die gegenüber dem Patienten durch die selbständig liquidationsberechtigten Ärzte des Krankenhauses erbracht werden (§ 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz), **kommt mit Unterzeichnung dieses Vertrages auch ein Behandlungsvertrag mit dem jeweils selbständig liquidierenden Arzt zustande.** Insoweit handelt der Krankenhausträger als Stellvertreter des selbständig liquidierenden Arztes gegenüber dem Patienten.

Hiermit bestätige ich, dass ich die vorstehende Tabelle nach der Unterscheidung in Fachabteilungen und den in diesen Fachabteilungen zugeordneten Wahlärzten als liquidationsberechtigte bzw. angestellte und beteiligte Ärzte bzw. angestellte Ärzte sowie als Kooperationsärzte zur Kenntnis genommen habe und über die wahlärztliche Qualifikation dieser Ärzte im Sinne ihrer besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Fachabteilung, der sie zugeordnet sind, informiert worden bin. **Ich bin damit einverstanden, dass das Krankenhaus die von mir gewählten ärztlichen Leistungen nach seiner Wahl mittels den jeweiligen den Fachabteilungen zugeordneten Wahlärzten in der vorstehenden Tabelle erbringt.**

Ich bestätige ferner, dass ich **vor Abschluss** der Wahlleistungsvereinbarung die **"Patienteninformation der Lubinus-Stiftung vor der Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen" erhalten und zur Kenntnis genommen habe.**

Datum

Name Krankenhausmitarbeiter-/in

Unterschrift des/der Patienten/Patientin

Unterschrift Krankenhausmitarbeiter-/in

Ich,

bei minderjährigen Patienten:
Unterschrift des oder der Sorgeberechtigten

erkläre ausdrücklich, **dass ich als Vertreter mit Vertretungsmacht handele.**

Unterschrift des Vertreters

☐ Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:

Komfortmerkmale	Preis pro Berechnungstag
Helles, gut ausgestattetes Zimmer (u. a. mit Schreibtisch und Kühlschrank sowie Komfortsessel und Verdunklungsanlage, jeweils elektrisch bedienbar), mit groszügigem Naßraum mit Dusche und teilweise mit Bidet. (Fläche insgesamt 39 qm), Radio und LCD-Fernseher sowie Telefongrundgebühr im Preis enthalten; zentrales Faxgerät, Aufenthaltsraum, Stations-Wintergarten. Weitere möglichen Leistungen auf Anfrage.	136,97 Euro

Weitere leistungsbildende Merkmale konnte ich einem mir übergebenen Flyer entnehmen.

☐ Ich wünsche für einen **Zeitraum von maximal drei Tagen die Reservierung bzw. das Freihalten des von mir gebuchten 1-Bett-Zimmers** für den Fall, dass ich das Zimmer vorübergehend nicht nutzen kann (z.B. bei einem Aufenthalt auf der Intensivstation). Während der Zeit der Reservierung / des Freihaltens, in welcher das Zimmer nicht anderweitig belegt wird, **berechnet das Krankenhaus einen um 25 % geminderten Zimmerpreis.**

☐ Ich bin damit einverstanden, dass für den Fall, dass die von mir zuvor gewählte Unterbringung in einem **1-Bett-Zimmer** wegen mangelnder Verfügbarkeit teilweise oder ganz nicht möglich ist, dann eine entsprechende Unterbringung **in einem 2-Bett-Zimmer** - für die Dauer der mangelnden Verfügbarkeit - nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung erfolgt.

☐ **Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer** nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:

Komfortmerkmale	**Preis pro Berechnungstag**
Helles, gut ausgestattetes Zimmer mit großzügigem Naßraum mit Dusche (Fläche gesamt ca. 34 qm). Farbfernseher und Radio sowie Telefongrundgebühr im Preis enthalten, zentrales Faxgerät, Stations-Aufenthaltsraum sowie Stations-Wintergarten. Weitere Leistungen auf Anfrage.	79,18 Euro

Weitere leistungsbildende Merkmale konnte ich einem mir übergebenen Flyer entnehmen.

☐ **Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson** nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:

Merkmale	**Preis pro Berechnungstag**
Schlafmöglichkeiten im Patientenzimmer. Frühstück, Mittag- und Abendverpflegung. Telefongebühren für Anrufe ins deutsche Festnetz sind im Preis mit enthalten. Weitere Leistungen auf Anfrage.	53,55 Euro

Es gilt:

1) Die Wahlleistungsvereinbarung erstreckt sich über den gesamten Behandlungsfall, auch wenn dieser unterbrochen wird.

2) 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.

3) Das Krankenhaus kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, welche die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. trotz Fälligkeit verspätet gezahlt haben, ablehnen.

4) 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.

5) 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.

6) Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens des Krankenhauses sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.

7) Die auf Seite 2/3 dieser Vereinbarung gewählten gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen (Wahlleistungen) werden von den in der Tabelle auf Seite 2/3 der jeweiligen Fachabteilung zugeordneten Wahlärzten (liquidationsberechtigt, angestellt und beteiligt, angestellt, Kooperationsarzt) persönlich oder unter der Aufsicht des in der Tabelle auf Seite 2/3 aufgeführten Wahlarztes nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt der Fachabteilung (§ 4 Abs. 2 S. 1 GOÄ/GOZ) oder von dem ständigen ärztlichen Vertreter persönlich (§ 4 Abs. 2 S. 3 GOÄ/GOZ) erbracht.

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

Mit Unterschrift erklärt der Patienten/die Patientin, dass er/sie ein Exemplar dieser Wahlleistungsvereinbarung erhalten hat.

Dem Patienten/der Patientin ist bekannt, dass das Krankenhaus, bzw. die liquidationsberechtigten Ärzte folgende externe Abrechnungsstellen mit der Durchführung der Abrechnung der wahlärztlichen Leistungen beauftragt hat:

- **Wirbelsäulenchirurgie, Kinder-, Rheuma- und onkologische Orthopädie**
  PA-Stolzke, Katharinenstr. 12, 10711 Berlin
  Unimed, Steekberg 7, 24107 Kiel
- **Endoprothetik**
  Unfall- und Arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie
  Unimed, Steekberg 7, 24107 Kiel
- **Fußchirurgie**
  Hand- und Mikrochirurgie
  Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
  Schmerztherapie
  BFS health finance GmbH, Hülshof 24, 44369 Dortmund
- **Plastische und Wiederherstellende Chirurgie**
  PVS Mosel-Saar, Boxberg 3a, 66538 Neunkirchen

Zur ordnungsgemäßen Erstellung der Abrechnung ist es erforderlich, dass an die jeweilige Verrechnungsstelle die jeweils notwendigen persönlichen Behandlungsdaten, übermittelt werden.

Die Mitarbeiter der jeweiligen Abrechnungsstelle unterliegen der Schweigepflicht und den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.

Mit Unterschrift erklärt der Patient/die Patientin sich damit einverstanden, dass das Krankenhaus, bzw. die liquidationsberechtigten Ärzte der jeweiligen externen Abrechnungsstelle diese Daten zum Zwecke der Abrechnung der wahlärztlichen Leistungen übermittelt.

Dem Patienten/der Patientin ist bekannt, dass er/sie diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann.

Datum	Name Krankenhausmitarbeiter-/in
Unterschrift des/der Patienten/Patientin	Unterschrift Krankenhausmitarbeiter-/in
	Ich,
bei minderjährigen Patienten: Unterschrift des oder der Sorgeberechtigten	erkläre ausdrücklich, **dass ich als Vertreter mit Vertretungsmacht handele.**
	Unterschrift des Vertreters