

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 schreiben § 22 Abs. 1 der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) bzw. § 17 Abs. 2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) vor, dass jeder Patient **vor** Abschluss der Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistungen und deren Inhalt im Einzelnen schriftlich zu unterrichten ist. Dieser Verpflichtung möchten wir hiermit nachkommen:

1. Die BPflV bzw. das KHEntgG unterscheiden 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**.

2. Für sogenannte **wahlärztliche Leistungen** bedeutet dies, dass Sie sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der liquidationsberechtigten angestellten und beamteten Ärzte des Krankenhauses einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses hinzukaufen.

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 / Gebührenordnung für Zahnärzte (GOÄ/GOZ)**. 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:

GOÄ-Ziffer	Leistungsbeschreibung	Punktzahl	Preis (Einfachsatz)
1	Beratung - auch mittels Fernsprecher	80	4,66 €
45	Visite im Krankenhaus	70	4,08 €



Bei dem so festgelegten Preis handelt es sich um den sog. 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 gemäß § 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 gesetzliche Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif nach § 53 SGB V etc. diese Kosten deckt.

Sollten Sie zu Einzelheiten Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen unserer Patientenaufnahmen gerne zur Verfügung:

	Katharinenhospital	Bad Cannstatt	Olgahospital
Tel.:	0711. 278 - 32 750	- 62 100	- 72 181

Gleichzeitig können Sie dort Einsicht in die GOÄ/GOZ nehmen.

Stuttgart, den

(Unterschrift Patient/in
bzw. Sorgeberechtigten)

(ggf. Unterschrift Vertreter/in
mit/ohne Vertretungsvollmacht)

Ich handle als Vertreter/in ☐ mit ☐ ohne (zutreffendes bitte ankreuzen) **Vertretungsmacht:**

(Name, Vertreter/in)

(Anschrift, Vertreter/in)

Hiermit **genehmige** ich nachträglich die Gültigkeit der vorstehenden Erklärung

Stuttgart, den _____

(Unterschrift Patient/in
bzw. Sorgeberechtigten)

(ggf. Unterschrift Vertreter/in mit Vertretungsvollmacht)



über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten

gesondert berechenbaren Wahlleistungen

zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und im DRG-Entgelt-/Pflegekostentarif genannten Bedingungen:

- ☐ **die ärztlichen Leistungen aller sich aus der beigelegten Anlage "Übersicht über die Namen der Wahlärzte der Kliniken, Institute und Abteilungen des Klinikums Stuttgart und ihrer ständigen ärztlichen Vertreter nach § 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ" ergebenden, an der Behandlung beteiligten angestellten und beamteten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Liquidation 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.

- ☐ **Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:**
(nach Verfügbarkeit auf der entsprechenden Station)

	Standort / Station	Kategorie / Leistungsbeschreibung	Preis pro Berechnungstag
1	Katharinenhospital (KH): Stationen D5	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	210,00 €
2	Katharinenhospital: Stationen F51, F52, G32	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	185,00 €
3	Katharinenhospital: Herzchirurgie	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	140,00 €
4	Katharinenhospital: Station B7, I3 Frauenklinik: Stationen MA51, MB51 Krhs. Bad Cannstatt: Stationen H5, M26, MAKs, M3b7 ZSG: Stationen P3B, P3D	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	125,00 €
5	eingestreute Betten - übrige Stationen	normale Ausstattung	100,00 €

- ☐ **Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:**
(nach Verfügbarkeit auf der entsprechenden Station)

	Standort / Station	Kategorie / Leistungsbeschreibung	Preis pro Berechnungstag
1	Katharinenhospital Stationen: D5	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	100,00 €
2	Katharinenhospital: Stationen F51, F52, G32	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	85,00 €
3	Katharinenhospital: Herzchirurgie	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	65,00 €
4	Katharinenhospital: Station B7, I3 Frauenklinik: Stationen MA51, MB51 Krhs. Bad Cannstatt: Stationen H5, M26, MAKs, M3b7 ZSG: Stationen P3B, P3D	siehe Serviceinformation für unsere Wahlleistungspatienten	55,00 €
5	eingestreute Betten - übrige Stationen	normale Ausstattung	45,00 €

- ☐ **Unterkunft und Verpflegung einer nicht medizinisch notwendigen Begleitperson (inkl. MwSt):** 100,00 €



☐	Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson im Familienzimmer unserer Frauenklinik (inkl. MwSt): (nur in Verbindung mit dem Einbettzimmerzuschlag Kat. 5 für die werdende Mutter)	29,00 €
☐	Unterbringung einer Begleitperson, Alter des Patienten zwischen 9 - 17 Jahre, ohne Verpflegung (inkl. MwSt)	48,15 €
☐	_____	_____ €
☐	_____	_____ €
☐	_____	_____ €

Hinweise:

Die zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten vereinbarten gesondert berechenbaren Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sachlichen 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 schriftlich gekündigt werden.
- Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens des Krankenhauses sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.
- Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung "ärztliche Leistungen" kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte angestellte und beamtete 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 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. 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.

Wenn der liquidationsberechtigte Wahlarzt bei Abschluss dieser Vereinbarung aus unvorhersehbaren Gründen an der persönlichen Leistungserbringung gehindert sein sollte, übernimmt diese Aufgaben sein ständiger ärztlicher Vertreter, ohne, dass das Liquidationsrecht entfällt.

Die Übersicht über die Namen der Wahlärzte der Kliniken, Institute und Abteilungen des Klinikums Stuttgart und ihrer ständigen ärztlichen Vertreter nach § 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ ist Vertragsbestandteil der Wahlleistungsvereinbarung. Sie erhalten diese Übersicht(Wahlarztliste) separat als Anlage.



Wahlleistungsvereinbarung

zwischen dem **Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart und**
gemeinnützige Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts,
Kriegsbergstr. 60, 70174 Stuttgart und

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.

Stuttgart, den _____

(Unterschrift Patient/in
bzw. Sorgeberechtigten)

(ggf. Unterschrift Vertreter/in
mit/ohne Vertretungsvollmacht)

(Unterschrift Krankenhaus)

Ich handle als Vertreter/in

☐

mit

☐

ohne (zutreffendes bitte ankreuzen) **Vertretungsmacht:**

Name, Vertreter/in)

(Anschrift, Vertreter/in)

Hiermit **genehmige** ich nachträglich die Gültigkeit der vorstehenden Erklärung

Stuttgart, den _____

(Unterschrift Patient/in
bzw. Sorgeberechtigten)

(ggf. Unterschrift Vertreter/in
mit Vertretungsvollmacht)



Einwilligung zur Datenübermittlung

(nach Art. 6 Abs. 1a, Art. 9 Abs. 2a, h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO i.V.m. § 17 Abs. 3 S. 6 KHEntgG)

Ich habe mich mit Abschluss dieser Wahlleistungsvereinbarung für die Erbringung wahlärztlicher Leistungen entschieden. Das Klinikum Stuttgart beabsichtigt eines der nachstehend genannten externen Abrechnungsstellen mit der Durchführung der Abrechnung der wahlärztlichen Leistungen zu beauftragen

Fa. Pensum MED Debit GmbH Metallstraße 24, 41751 Viersen	PVS Baden-Württemberg e.V Bruno-Jacoby-Weg 11, 70597 Stuttgart
UNIMED GmbH Michael-Uwer-Straße 17-19, 66678 Wadern	Apotheken- und Ärzte-Abrechnungszentrum, Dr. Güldner GmbH, Marienstr. 10, 70178 Stuttgart
Calcumed GmbH Medizinisches Abrechnungsunternehmen Dachauer Straße 15, 85764 Oberschleißheim	

Dazu ist die Angabe und Übermittlung meiner zur Abrechnung notwendigen persönlichen Behandlungsdaten, wie Name, Anschrift, Geburtsdatum, Behandlungstage, erbrachte Leistungen nach den Gebührenordnungen (GOÄ/GOZ) und dazugehörige Diagnosen erforderlich. Die Mitarbeiter der Abrechnungsstelle unterliegen der Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes.

Ich bin damit einverstanden, dass das Krankenhaus der externen Abrechnungsstelle diese Daten zum Zwecke der Abrechnung der wahlärztlichen Leistungen übermittelt.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sofern keine Einwilligung erteilt wird, entstehen hieraus keine Nachteile.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit, Ihre Einwilligung ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Im Falle des Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung zwischen der Abrechnungsstelle und dem Krankenhaus statt. Diese Widerrufserklärung ist an den Krankenhausträger zu richten. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Stuttgart, den

Unterschrift Patient/in bzw. Sorgeberechtigter

