Wahlleistungsvereinbarung

zwischen dem/der

Patient/Patientin	Vertreter/Vertreterin
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

und der Krankenhaus St. Elisabeth gGmbH in Damme über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten

gesondert berechenbaren Wahlleistungen

zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und Pflegekostentarif genannten Bedingungen:

1. besondere Unterbringung:

(Gültig ab 01.10.2025)

Ich wünsche

☐ **Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer** **Kosten = 79,92 € pro Tag**
Sofern die Unterbringung in einem 1-Bett Zimmer nicht gewährleistet werden kann, gilt die Vereinbarung automatisch für ein kostenpflichtiges 2-Bett Zimmer

☐ **Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer** **Kosten = 42,95 € pro Tag**

☐ **Familienzimmer/Gynäkologie** **Kosten = 119,62 € pro Tag**

☐ **Begleitperson** **Kosten = 15,00 € pro Tag**
Unterbringung einer Begleitperson, bei med. Indikation und Hilfe bei der Pflege, z. B. als Begleitung eines Kindes (bis max.12 Jahre) – exklusive der Kosten für Verpflegung

☐ **Begleitperson** **Kosten = 60,00 € pro Tag**
Unterbringung einer Begleitperson – exklusive der Kosten für Verpflegung

☐ **Direktabrechnung mit dem privaten Kostenträger**
Soweit ein privater Kostenträger nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung Ihrer Wahlleistungen verpflichtet ist, rechnet das Krankenhaus seine Entgelte unmittelbar mit diesem ab.

Damme, den _____ _____
(Datum) (Unterschrift Patient)

Ich handle als Vertreter mit Vertretungsvollmacht

_____ _____
(Unterschrift Krankenhaus) (Unterschrift Vertreter)

2. Wahlärztliche Leistungen:

Hinweise zur Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Sie sind im Begriff, eine so genannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür schreibt die Bundespflegesatzverordnung (BPflV) § 22 Abs. 1 bzw. das Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) § 17 Abs. 2 vor, dass jeder Patient vor Abschluss der Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistungen und deren Inhalt im Einzelnen schriftlich zu unterrichten ist. Abweichend von Satz 1 können Wahlleistungen vor der Erbringung auch in Textform vereinbart werden, wenn der Patient zuvor in geeigneter Weise in Textform über die Entgelte der Wahlleistung und deren Inhalt im Einzelnen informiert wurden. Die Art der Wahlleistungen ist der zuständigen Landesbehörde zusammen mit den Genehmigungsantrag nach § 14 mitzuteilen. 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 so genannte wahlärztliche Leistungen bedeutet dies, dass Sie sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der liquidationsberechtigten Ärzte des Krankenhauses einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses hinzukaufen.

3. **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.**

4. Im einzelnen richtet sich die konkrete Abrechnung nach den Regeln der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte/Gebührenordnung 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 derzeitige 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 €

Bei dem so festgelegten Preis handelt es sich um den so genannten GOÄ-1fachsatz. Dieser 1fachsatz 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 1fachen und dem 3.5fachen des Gebührensatzes, bei technischen Leistungen zwischen dem Einfachen und dem 2.5fachen des Gebührensatzes und bei Laborleistungen zwischen dem einfachen und dem 1,3fachen 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 § 6 a 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 etc. diese Kosten deckt.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen folgende Mitarbeiter unseres Krankenhauses hierfür gerne zur Verfügung: Frau Krümpelbeck, Frau Hackmann, Frau Bockhorst, Frau Böckenstette, Frau Brinkhus. Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in die GOÄ/GOZ nehmen.

_____

(Unterschrift Krankenhaus)

Ich wünsche

◯ **Wahlärztliche Leistungen,**

d. h. die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten angestellten oder beamteten 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 Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistungen“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (BPflV § 22 Abs. 1 /KHEntgG § 17 Abs. 3). 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 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von nachgeordneten Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Dies gilt auch, soweit das Krankenhaus selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.

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.
In **Entbindungsfällen** erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf das Neugeborene. Für das Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.
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.
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 Aufsicht des Wahlarztes nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt der Abteilung bzw. des Institutes (§ 4 Abs. 2, S. 1 GOÄ/GOZ) oder von dem ständigen Vertreter (§ 4 Abs. 2, S. 3 GOÄ/GOZ) erbracht.
Für den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung des Wahlarztes der jeweiligen Fachabteilung bin ich mit der Übernahme seiner Aufgaben durch seinen nachfolgend benannten ständigen ärztlichen Vertreter einverstanden.

Fachbereich	Wahlarzt	Ständiger ärztlicher Vertreter
Allgemeinchirurgie	Gustav Peters*	Dr. med. Boris Bandowsky*
Unfallchirurgie	Dr. med. Ralf Jürgens*	Dr. med. Slawomir Plesz*
Anästhesie	Dr. med. Simon Moormann*	Christoph Reinke *
Intensivmedizin	Christoph Reinke*	Dr. med. Simon Moormann *
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. med. Bernd Holthaus*	Dr. med. Haytham Omar Elmeligy*
Innere Medizin (Gastroenterologie)	Dr. med. Tobias Hoge*	Dr. med. Michael Arfmann*
Innere Medizin (Kardiologie)	Dr. med. Peter Weber*	Tamer Salama*
Innere Medizin (Geriatrie)	Jan-Philipp Symanczik*	Pina Ngarmali Kilgué*
Interventionelle Radiologie	Dr. med. Asmus Wulff*	
Schlafmedizin	Dr. med. Michael Arfmann*	
Neurologie	Dr. med. Heiko Dietzel*	Ismael Shaer*
Neurologische Frührehabilitation	Dr. med. Marcel Knosalla*	Patrick Stark*
Neurochirurgie	Dr. med. Amir Razazi*	
Orthopädie I	Hendrik Schrey*	Dr. med. Matthias Schlechter*
Orthopädie II	Dr. med. Tom Berg*	Dr. med. Max Berg*
Orthopädie III	Dr. med. Christian Breuer*	Dr. med. Hans-Christian Freytag*
Orthopädie IV	Dr. med. Hans-Christian Freytag*	Dr. med. Christian Breuer*

*Bei diesen Ärzten übt der Krankenhausträger das Liquidationsrecht selbst aus (§§ 2Abs.1, 17 Abs. 3 S. 7 KHEntgG).

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 Entgeltes verpflichtet. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung / Beihilfe oder ihre gesetzliche Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif gemäß SGB V § 53 verfügt und diese Kosten deckt.

Damme, den _____
(Datum)

_____
(Unterschrift Patient)

Ich handle als Vertreter mit Vertretungsvollmacht

_____
(Unterschrift Krankenhaus)

_____
(Unterschrift Vertreter)