

Patienteninformation bei wahlärztlichen Leistungen

Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen

Sehr geehrte Patienten, sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür schreibt §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.

Diese Verpflichtung möchten wir hiermit nachkommen:

1. Die BpflV bzw. das KHEntgG unterscheiden zwischen allgemeinen Klinikleistungen und Wahlleistungen.

Allgemeine Klinikleistungen sind die Klinikleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Klinik 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 Klinikleistungen** außer den gesetzlichen Zuzahlungen keine gesonderten Kosten.

Wahlleistungen hingegen sind über die allgemeinen Klinikleistungen hinausgehende Sonderleistungen. Diese sind gesondert zu vereinbaren und **vom Patienten zu bezahlen**.

2. Für sogenannte wahlärztliche Leistungen bedeutet dies, dass Sie sich damit die persönlichen Zuwendungen und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der liquidationsberechtigten Ärzte der Klinik einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlichen geleiteten Einrichtungen außerhalb der Klinik 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. Diese Gebührenziffer ist in einer zweiten Spalte die verbale Beschreibung der abrechenbaren Leistungen zugeordnet. In einer dritten Spalte wird die Leistung mit einer Punktzahl bewertet.

Diese 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:

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-Einfachsatz. Dieser Einfachsatz kann sich durch Steigerungsfaktoren erhöhen. Diese berücksichtigen die Schwierigkeit und den Zeitaufwand der einzelnen Leistungen oder die Schwierigkeit des Krankheitsfalles. Innerhalb des normalen Gebührenrahmens gibt es Steigerungssätze zwischen dem Einfachen und dem 3,5-fachen des Grundsatzes, 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 § 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 un-erhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung/Beihilfe etc. diese Kosten deckt.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

sollten Sie Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen folgende Mitarbeiter des Chefarztsekretariats unserer Klinik hierfür gerne zur Verfügung:

Frau Christa Schätzle Tel: 07682/801-871
Frau Susanne Hirt Tel: 07682/801-872

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

Der Patient bzw. sein gesetzlicher Vertreter bzw. sein Bevollmächtigter bestätigt, dass er die vorliegende Patienteninformation über die Vergütung der wahlärztlichen Leistungen vor Abschluss des Vertrages über die Gewährung der Wahlleistungen erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen hat.

.....
Datum

.....
Unterschrift des/r Patienten/in

Ich handle als Vertreter mit Vertretungsmacht

.....
Unterschrift des Vertreters