

## Vorblatt zur Wahlleistungsvereinbarung

### Wichtige Informationen vor der Vereinbarung von Wahlleistungen

Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient<sup>1</sup>,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung wahlärztlicher Leistungen und sonstiger Wahlleistungen zu unterschreiben. Hierfür schreibt § 22 Abs. 2 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 zu unterrichten ist. Dieser Verpflichtung möchten wir hiermit nachkommen.

#### 1. Überblick

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 der gesetzlichen Zuzahlung keine Kosten, da die Klinik diese Leistungen direkt mit der Krankenkasse abrechnet.

**Wahlleistungen** hingegen sind über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehende Sonderleistungen. Diese sind gesondert zu vereinbaren und vom **Patienten zu bezahlen**. Diese Sonderleistungen unterteilen sich in wahlärztliche Leistungen und sonstige Wahlleistungen.

#### 2. Wahlärztliche Leistungen

Für **wahlärztliche Leistungen** bedeutet dies, dass Sie sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der Wahlärzte 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.**

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 Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses (sog. Wahlarkette).

---

<sup>1</sup> Im Folgenden wird aus Vereinfachungsgründen grundsätzlich die männliche Form verwendet. Weiterhin ist mit Patient der Vertragspartner gemeint, auch wenn ein gesetzlicher oder privat bevollmächtigter Vertreter unterzeichnet.

Dies bedeutet, dass auch weitere Wahlärzte oder ärztlich geleitete Einrichtungen Ihnen gegenüber ihre Leistungen gesondert abrechnen dürfen, sofern sie in das Behandlungsgeschehen einbezogen worden sind.

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 Leistung 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 Punktzahl und Punktwert ergibt sich **der Preis** für diese Leistung, welcher in einer Spalte 4 der GOÄ ausgewiesen ist.

**Beispiel:**

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Punktzahl (Einfachsatz)	Preis (€)
1	Beratung - auch mittels Fernsprecher -	80	4,66

Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein. Gebühren für die in den Abschnitten A, E und O der GOÄ genannten Leistungen (insb. technische Leistungen) bemessen sich nach dem 1,0fachen bis 2,5fachen des Gebührensatzes. Gebühren für die Leistung nach Nummer 437 des Gebührenverzeichnisses sowie für die in Abschnitt M des Gebührenverzeichnisses genannten Leistungen bemessen sich nach dem 1,0fachen bis 1,3fachen des Gebührensatzes. Die übrigen Leistungen bemessen sich nach dem 1,0fachen bis 3,5fachen des Gebührensatzes.

Die Überschreitung der Regelsätze (1,8facher Steigerungsfaktor für technische Leistungen, 1,15facher Steigerungsfaktor für Laborleistungen und 2,3facher Steigerungsfaktor für alle übrigen Leistungen) ist durch den Arzt in der Rechnung zu begründen.

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 Leistung besitzt und welchen Zeitaufwand sie erfordert.

Bei voll-, teil- sowie vor- und nachstationären wahlärztlichen Leistungen sind die nach der GOÄ berechneten Gebühren einschließlich der darauf entfallenden Zuschläge um 25 von Hundert zu mindern. Abweichend davon beträgt die Minderung für Leistungen und Zuschläge nach Satz 1 von Belegärzten oder niedergelassenen anderen Ärzten 15 von Hundert. Ausgenommen von der Minderungspflicht ist der Zuschlag nach Buchstabe J in Abschnitt B V (§ 6a GOÄ/§ 7 GOZ).

**Insgesamt kann die Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen eine nicht unerhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung/Beihilfe etc. diese Kosten deckt.**

### 3. Sonstige Wahlleistungen

Für die Unterbringung während Ihrer stationären Behandlung bietet Ihnen unser Universitätsklinikum die Wahlleistung **Unterbringung** an. Diese Wahlleistung ist ein zusätzliches Angebot, das wir gesondert berechnen. Folgende Preise werden dafür von uns an allen drei Standorten einheitlich in Rechnung gestellt:

a)	Einbettzimmer bei Regelleistung <sup>2</sup> Mehrbettzimmer	115,85 €/Tag
b)	Einbettzimmer bei Regelleistung Zweibettzimmer	89,24 €/Tag
c)	Zweibettzimmer bei Regelleistung Mehrbettzimmer	65,32 €/Tag
d)	Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson	35,80 €/Tag
e)	Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson von Kindern ohne Anspruch auf ein eigenes Zimmer	18,80 €/Tag
f)	Elternzimmer (nach der Geburt)	64,90 €/Tag
g)	Komfortelemente ohne gesondert berechenbare Unterkunft	25,34 €/Tag
h)	Komfortelemente Kinder im Einbettzimmer bei Regelleistung Mehrbettzimmer	108,50 €/Tag
i)	Komfortelemente Kinder im Zweibettzimmer bei Regelleistung Mehrbettzimmer	59,17 €/Tag
j)	Komfortelemente Kinder im Einbettzimmer bei Regelleistung Zweibettzimmer	81,80 €/Tag
k)	Komfortelemente Kinder ohne gesondert berechenbare Unterkunft	14,72 €/Tag

Sehr geehrter Patient,

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die für die Aufnahme verantwortlichen Mitarbeiter/innen der Station sowie die jeweiligen Sekretariate der Wahlärzte gern zur Verfügung. Gleichzeitig können Sie dort jederzeit Einsicht in die GOÄ/GOZ nehmen.

Berlin, den \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Patient

\_\_\_\_\_  
Universitätsklinikum

<sup>2</sup> Unter Regelleistung ist die Standardleistung in der entsprechenden Fachabteilung des Universitätsklinikums zu verstehen.

		sofern Patient Wahlleistungsvereinbarung <b>nicht</b> selbst unterzeichnet, Angaben <b>zusätzlich</b> eintragen	
	Patientin oder Patient <sup>3</sup> (Angaben stets eintragen)	gesetzlicher Vertreter	privat bevollmächtigter Vertreter
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Anschrift			
		<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter
		<input type="checkbox"/> sonst. Betreuer	
		Verhältnis zum Patienten ----- (z. B. Vater/Mutter, Ehegatte, Freund)	

## Wahlleistungsvereinbarung

zwischen dem Patient und dem Universitätsklinikum

über die nachstehend angekreuzte **gesondert berechenbare Wahlleistung (Preise siehe Vorblatt)**

ab dem \_\_\_\_\_  bis zum Ende der stationären Behandlung oder

ab dem \_\_\_\_\_  bis \_\_\_\_\_

gesondert berechenbare ärztliche Leistungen ← gilt im Entbindungsfall auch für das/die Neugeborene(n)  ja  nein

Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer

Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer

Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson  Elternzimmer

Komfortelemente ohne gesondert berechenbare Unterkunft

**zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und im aktuell gültigen DRG-Entgelttarif genannten Bedingungen .**

Das Universitätsklinikum stellt dem Patienten je ein Exemplar der **Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB)** und des **DRG-Entgelttarifs** zur Einsicht oder Mitnahme zur Verfügung, gibt auf Wunsch Gelegenheit zur Einsichtnahme in ein Exemplar der aktuellen **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)** bzw. der **Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)** und weist den Patienten auf die folgenden Bedingungen ausdrücklich hin:

Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Untersuchung/Behandlung beteiligten angestellten oder beamteten Ärzte der Charité, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb der Charité, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der voll-, teil-, vor- oder nachstationären Behandlung berechtigt sind. Diese Ärzte werden im Folgenden „Wahlarzt“ genannt.

Die Namen der Wahlarzte bzw. der die wahlärztlichen Leistungen im Falle der gesonderten Berechnung durch das Universitätsklinikum erbringenden Ärzte sind aus der Anlage zu dieser Wahlleistungsvereinbarung ersichtlich. Zur Rechnungserstellung, die unter Anwendung der GOÄ bzw. der GOZ erfolgt, können diese Ärzte oder das Universitätsklinikum (falls dieses gesondert berechnet) sich eines privaten Abrechnungsunternehmens bedienen, wobei die Charité vertraglich sicherstellt, dass die Forderungen der ärztlichen Schweigepflicht nach dem StGB und des Datengeheimnisses nach dem BlnDSG bzw. BDSG erfüllt werden. Dies gilt unabhängig von dem bei eigener gesonderter Berechnung der ärztlichen Leistungen des Wahlarztes immer neben

<sup>3</sup> Im Folgenden wird aus Vereinfachungsgründen grundsätzlich die männliche Form verwendet. Weiterhin ist mit Patient der Vertragspartner gemeint, auch wenn ein gesetzlicher oder privat bevollmächtigter Vertreter unterzeichnet.

dieser Vereinbarung selbst ohne Schriftform zustande kommenden Arztzusatzvertrages.

Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden vom Wahlarzt höchstpersönlich oder – soweit es sich nicht um sogenannte Haupt- oder Kernleistungen handelt – unter der Aufsicht des leitenden Arztes nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt seiner Abteilung erbracht (§ 4 Abs. 2 GOÄ/GOZ); der persönlichen Leistungserbringung des leitenden Arztes steht die persönliche Leistungserbringung durch dessen ständigen Vertreter/ständige Vertreterin gleich.

Allein für den Fall der im Zeitpunkt des Abschlusses dieser Vereinbarung unvorhersehbaren Verhinderung (insb. Krankheit) des Wahlarztes oder wenn noch nicht bekannt ist, dass ein bestimmter verhinderter Wahlarzt, auf den sich die Wahlleistungsvereinbarung gemäß § 17 Abs. 3 KHEntgG bzw. § 22 Abs. 3 Satz 1 BpflV erstreckt, zur Behandlung hinzu gezogen werden muss, kann der jeweilige ständige ärztliche Vertreter die Aufgaben des Wahlarztes unter Beibehaltung des gesonderten Liquidationsrechts übernehmen. Der ständige ärztliche Vertreter ergibt sich aus der Anlage zu dieser Wahlleistungsvereinbarung.

Im Fall der vorhersehbaren Abwesenheit können andere Ärzte nach gesonderter individueller Vereinbarung mit dem Patienten mit der Aufgabenwahrnehmung betraut werden. Sofern eine solche individuelle Vereinbarung nicht getroffen wird, entfällt das Liquidationsrecht ausschließlich bezogen auf den vorhersehbar abwesenden Arzt.

Die Liquidation richtet sich nach der GOÄ bzw. der GOZ in der jeweils gültigen Fassung, deren Systematik im Vorblatt zu dieser Wahlleistungsvereinbarung ausführlich erläutert wurde.

Sofern nicht anders vereinbart, gilt diese Wahlleistungsvereinbarung für die gesamte Zeit des stationären Krankenhausaufenthaltes des o. g. Patienten. Die Vereinbarung kann von beiden Teilen an jedem Tag zum Ende des folgenden Werktages gekündigt werden. Aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.

**Vereinbarungsbestandteil sind die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB), der DRG-Entgelttarif und ergänzend die Bestimmungen des Behandlungsvertrages.**

Hinweis auf die Datenverarbeitung:

Ich habe davon Kenntnis, dass im Rahmen der von mir oder zu meinen Gunsten abgeschlossenen Wahlleistungsvereinbarung Daten zu meiner Person, meinem versicherungsrechtlichen Status und die zur Behandlung notwendigen medizinischen Daten gespeichert, geändert und gelöscht werden können und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Vorschriften an Dritte (z. B. Kostenträger) übermittelt werden können.

Einwilligung in die Einschaltung einer Abrechnungsstelle (ggf. bitte streichen):

Hiermit erteile ich mein – jederzeit widerrufliches – **Einverständnis**, die zur Rechnungserstellung, zum Einzug und zur Abtretung meiner Forderungen notwendigen persönlichen Behandlungsdaten, wie Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, Behandlungstage, erbrachte Leistungen nach der GOÄ/GOZ und dazugehörige Diagnosen und Prozeduren an die zuständige Abrechnungsstelle zu übermitteln. Sie kann der Liste der Wahlärzte entnommen werden.

Berlin, den \_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Patient

\_\_\_\_\_  
Universitätsklinikum