

Wahlleistungsvereinbarung + Patienteninformation + Einwilligungserklärung + Abtretungserklärung

zwischen

Frau/Herrn: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

und dem Kommunalunternehmen – „Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Oberfranken“ - Anstalt des öffentlichen Rechts - als Träger des Bezirkskrankenhauses Bayreuth und der Tageskliniken für Kinder in Bamberg, Coburg und Hof über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten **gesondert berechenbaren Wahlleistungen** zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und in den Entgelttarifen genannten Bedingungen:

die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten angestellten und 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.

Unterbringung im 1-Bett-Zimmer lt. nachstehender Entgeltübersicht

Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson lt. nachstehender Entgeltübersicht

Fachrichtung (Entgelt je Berechnungstag ab 01.07.2025)	1-Bettzimmer	Platzfreihaltegebühr im 1-Bettzimmer
Psychiatrie	33,79 €	25,34 €
Kinder-/Jugend Psychiatrie	33,79 €	25,34 €
Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson	60,00 €	

Der Zuschlag wird je Berechnungstag erhoben, wobei der Zuschlag während der vorübergehenden Intensivbehandlung mit einer Minderung von 25%, jedoch mindestens der oben genannte Betrag zu entrichten ist, weil das Zimmer für diese Zeit freigehalten wird. Das 3-Bettzimmer stellt in unserem Krankenhaus die Regelleistung dar.

Hinweis: Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung "ärztliche Leistungen" kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte angestellte u. beamtete Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten u. 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.

Hinweis: Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, vom Wahlärzt der Fachabteilung oder der ärztlich geleiteten Einrichtungen persönlich oder unter der Aufsicht des Wahlärztes nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt der Abteilung bzw. des Instituts erbracht (§ 4 Abs. 2 GOÄ); im Verhinderungsfall übernimmt die Aufgaben des Wahlärztes sein Stellvertreter:

(Fach-) Abteilung	Wahlärzt	ständiger ärztl. Vertreter	Abteilung
Psychiatrie / Psychosomatik / Psychotherapie	Prof. Dr. med. habil. Thomas Kallert	Irinda Mjeshtri Ljiljana Hastrichter Stephanie Tieden Anke Heidrich Maximilian Huhn Stephanie Tieden Anke Heidrich Christian Mauerer Christian Mauerer Sandra Villagran Markus Salinger Ana Terpo	A1 Depressionsstation, Psychiatrie A2 A5 Depressionsstation, Psychiatrie A6 A7 TKL-E 1 + 2 Psychiatrische Tagesklinik Erwachsene TKL-E 3 Psychiatrische Tagesklinik Erwachsene Heilpädagogischer Bereich G1, G2 Gerontopsychiatrie G3, A3 S1, S3 Suchtkrankheiten S2 Suchtkrankheiten, A8
Psychosomatische Medizin / Psychotherapie	Dr. med. Michael Purucker	Snezhana Aleshkevich Frank Müller	A4.1 Psychosomatische Medizin A4.2 Psychosomatische Medizin
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	Dr. med. Kerstin Hessenmöller	Stepan Sulek Stepan Sulek Stepan Sulek Stepan Sulek Stephanie Steinmann Susann Halbhuber Susann Halbhuber	KJ1 beschützende, KJ2 offene Aufnahmestation KJ3 suchterkrankte Jugendliche, KJ4 Kinderstation KJ5, KJ6 Jugendtherapiestationen, Tagesklinik Jugend Tagesklinik Kinder Bayreuth Tagesklinik Kinder Hof Tagesklinik Kinder Bamberg Tagesklinik Kinder Coburg

Röntgen: Thorax und Abdomen Dr. med. Rupert Pflaum

Die umseitige **Patienteninformation** zur Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich stimme zu, dass meine Patientendaten zur Abrechnung der ärztlichen Wahlleistungen an externe Verrechnungsstellen weitergegeben werden dürfen. Das Krankenhaus, der Arzt bzw. die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel/Saar e.V. Verrechnungsstelle wird hiermit ermächtigt, die Wahlleistungen direkt mit dem Kostenträger abzurechnen. Die umseitigen Hinweise zur **Einwilligungserklärung + Abtretungserklärung** habe ich gelesen und akzeptiert. Die „Patienteninformation zur Einwilligungserklärung der PVS“ habe ich erhalten.

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. 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.

i. A.

Unterschrift Krankenhaus

Unterschrift Vertreter mit Vertretungsmacht

x

Unterschrift Patient/in

Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür schreibt § 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) 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. Die BPfIV bzw. das KHEntG 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 angestellten und beamteten Wahlärzte des Krankenhauses (i. d. R. Chefärzte oder Oberärzte) 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 (GOÄ). 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	Preis (Einfachsatz), gerundet
1	Beratung - auch mittels Fernsprecher	80	4,66 €

Bei dem so festgelegten Preis handelt es sich um den sogenannten GOÄ-Einfachssatz. Dieser Einfachssatz 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 Leistung besitzt 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. Eine aktuelle GOÄ liegt in der Verwaltung zur Einsichtnahme aus.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit die Wahlleistungsvereinbarung zu widerrufen. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten und die Abrechnung der Leistungen bleibt bis zu diesem Zeitpunkt rechtmäßig.

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 Müller Tel.: 09547/ 81-2213

Frau Neubig Tel.: 0921 /283-2240
Frau Lautner Tel.: 0921 /283-2164
Frau Richter Tel : 0921/ 283-2260

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

**Hinweise zur Einwilligungs-/Abtretungserklärung –
Abrechnung ärztlicher Wahlleistungen durch externe Verrechnungsstellen**

Mit der Abrechnung gesondert berechenbarer wahlärztlicher Leistungen gemäß § 22 Abs. 3 Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) bzw. § 17 Abs.2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) kann eine externe Abrechnungsstelle beauftragt werden. Von dieser Möglichkeit hat unsere Klinik Gebrauch gemacht. In folgenden Bereichen wurde die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel/Saar e.V., Metternichstr. 29 a, 54292 Trier mit der Liquidationsstellung beauftragt:

Röntgen Thorax und Abdomen
Psychiatrie Psychosomatik Psychotherapie
Kinder und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie

Dr. med. Rupert Pflaum
Prof. Dr. med. habil. Thomas Kallert / Dr. med. Michael Purucker
Dr. med. Kerstin Hessenmöller

Folgende zur Rechnungserstellung benötigte Daten werden an die PVS Mosel Saar weitergegeben: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, Tarife, Diagnosen und Verläufe sowie Art und Umfang der erbrachten Leistungen – auch durch weitere Leistungsbringer.

Der Unterzeichnende ist informiert, dass die behandelnden Ärzte ihren ärztlichen Honoraranspruch zum Zwecke der Rechnungsstellung und Einziehung an die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel Saar e.V. abtreten (§398 BGB). In einem möglichen Rechtsstreit ist die PVS Mosel-Saar Prozesspartei und es können die Ärzte sodann als Zeuge gehört werden. Ungeachtet der erfolgten Abtretung unterliegt die Verrechnungsstelle den Weisungen des Arztes. In Kenntnis dessen erklärt sich der Unterzeichnende mit der Weiterleitung der rechnungsrelevanten Behandlungsdaten und damit mit der Abtretung des ärztlichen Honoraranspruches einverstanden.

- Ihre Klinikverwaltung -

Wahlleistungsvereinbarung + Patienteninformation + Einwilligungserklärung + Abtretungserklärung

zwischen

Frau/Herrn: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

und dem Kommunalunternehmen – „Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Oberfranken“ - Anstalt des öffentlichen Rechts - als Träger des Bezirkskrankenhauses Bayreuth und der Tageskliniken für Kinder in Bamberg, Coburg und Hof über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten **gesondert berechenbaren Wahlleistungen** zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und in den Entgelttarifen genannten Bedingungen:

die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten angestellten und 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.

Unterbringung im 1-Bett-Zimmer lt. nachstehender Entgeltübersicht

Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson lt. nachstehender Entgeltübersicht

Fachrichtung (Entgelt je Berechnungstag ab 01.07.2025)	1-Bettzimmer	Platzfreihaltegebühr im 1-Bettzimmer
Psychiatrie	33,79 €	25,34 €
Kinder-/Jugend Psychiatrie	33,79 €	25,34 €
Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson	60,00 €	

Der Zuschlag wird je Berechnungstag erhoben, wobei der Zuschlag während der vorübergehenden Intensivbehandlung mit einer Minderung von 25%, jedoch mindestens der oben genannte Betrag zu entrichten ist, weil das Zimmer für diese Zeit freigehalten wird. Das 3-Bettzimmer stellt in unserem Krankenhaus die Regelleistung dar.

Hinweis: Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung "ärztliche Leistungen" kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte angestellte u. beamtete Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten u. 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.

Hinweis: 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 erbracht (§ 4 Abs. 2 GOÄ); im Verhinderungsfall übernimmt die Aufgaben des Wahlarztes sein Stellvertreter:

(Fach-) Abteilung	Wahlarzt	ständiger ärztl. Vertreter	Abteilung
Psychiatrie / Psychosomatik / Psychotherapie	Prof. Dr. med. habil. Thomas Kallert	Irinda Mjeshtri Ljiljana Hastreiter Stephanie Tieden Anke Heidrich Maximilian Huhn Stephanie Tieden Anke Heidrich Christian Mauerer Christian Mauerer Sandra Villagran Markus Salinger Ana Terpo	A1 Depressionsstation, Psychiatrie A2 A5 Depressionsstation, Psychiatrie A6 A7 TKL-E 1 + 2 Psychiatrische Tagesklinik Erwachsene TKL-E 3 Psychiatrische Tagesklinik Erwachsene Heilpädagogischer Bereich G1, G2 Gerontopsychiatrie G3, A3 S1, S3 Suchtkrankheiten S2 Suchtkrankheiten, A8
Psychosomatische Medizin Psychotherapie	Dr. med. Michael Purucker	Snezhana Aleshkevich Frank Müller	A4.1 Psychosomatische Medizin A4.2 Psychosomatische Medizin
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	Dr. med. Kerstin Hessenmöller	Stepan Sulek Stepan Sulek Stepan Sulek Stepan Sulek Stephanie Steinmann Susann Halbhuber Susann Halbhuber	KJ1 beschützende, KJ2 offene Aufnahmestation KJ3 suchterkrankte Jugendliche, KJ4 Kinderstation KJ5, KJ6 Jugendtherapiestationen, Tagesklinik Jugend Tagesklinik Kinder Bayreuth Tagesklinik Kinder Hof Tagesklinik Kinder Bamberg Tagesklinik Kinder Coburg

Röntgen: Thorax und Abdomen Dr. med. Rupert Pflaum

Die umseitige **Patienteninformation** zur Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich stimme zu, dass meine Patientendaten zur Abrechnung der ärztlichen Wahlleistungen an externe Verrechnungsstellen weitergegeben werden dürfen. Das Krankenhaus, der Arzt bzw. die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel/Saar e.V. Verrechnungsstelle wird hiermit ermächtigt, die Wahlleistungen direkt mit dem Kostenträger abzurechnen. Die umseitigen Hinweise zur **Einwilligungserklärung + Abtretungserklärung** habe ich gelesen und akzeptiert. Die „Patienteninformation zur Einwilligungserklärung der PVS“ habe ich erhalten.

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. 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.

i. A.

Datum _____ Unterschrift Krankenhaus _____ Unterschrift Vertreter mit Vertretungsmacht _____ **X** _____ Unterschrift Patient/in _____

Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür schreibt § 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) 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. Die BPfIV bzw. das KHEntG 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 angestellten und beamteten Wahlärzte des Krankenhauses (i. d. R. Chefärzte oder Oberärzte) 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 (GOÄ). 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	Preis (Einfachsatz), gerundet
1	Beratung - auch mittels Fernsprecher	80	4,66 €

Bei dem so festgelegten Preis handelt es sich um den sogenannten GOÄ-Einfachssatz. Dieser Einfachssatz 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 Leistung besitzt 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. Eine aktuelle GOÄ liegt in der Verwaltung zur Einsichtnahme aus.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit die Wahlleistungsvereinbarung zu widerrufen. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten und die Abrechnung der Leistungen bleibt bis zu diesem Zeitpunkt rechtmäßig.

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 Müller Tel. 09547/ 81-2213

Frau Neubig Tel.: 0921 /283-2240

Frau Lautner Tel.: 0921 /283-2164

Frau Richter Tel : 0921/ 283-2260

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

**Hinweise zur Einwilligungs-/Abtretungserklärung –
Abrechnung ärztlicher Wahlleistungen durch externe Verrechnungsstellen**

Mit der Abrechnung gesondert berechenbarer wahlärztlicher Leistungen gemäß § 22 Abs. 3 Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) bzw. § 17 Abs.2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) kann eine externe Abrechnungsstelle beauftragt werden. Von dieser Möglichkeit hat unsere Klinik Gebrauch gemacht. In folgenden Bereichen wurde die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel/Saar e.V., Metternichstr. 29 a, 54292 Trier mit der Liquidationsstellung beauftragt:

Röntgen Thorax und Abdomen
Psychiatrie Psychosomatik Psychotherapie
Kinder und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie

Dr. med. Rupert Pflaum
Prof. Dr. med. habil. Thomas Kallert / Dr. med. Michael Purucker
Dr. med. Kerstin Hessenmöller

Folgende zur Rechnungserstellung benötigte Daten werden an die PVS Mosel Saar weitergegeben: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, Tarife, Diagnosen und Verläufe sowie Art und Umfang der erbrachten Leistungen – auch durch weitere Leistungsbringer.

Der Unterzeichnende ist informiert, dass die behandelnden Ärzte ihren ärztlichen Honoraranspruch zum Zwecke der Rechnungsstellung und Einziehung an die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel Saar e.V. abtreten (§398 BGB). In einem möglichen Rechtsstreit ist die PVS Mosel-Saar Prozesspartei und es können die Ärzte sodann als Zeuge gehört werden. Ungeachtet der erfolgten Abtretung unterliegt die Verrechnungsstelle den Weisungen des Arztes. In Kenntnis dessen erklärt sich der Unterzeichnende mit der Weiterleitung der rechnungsrelevanten Behandlungsdaten und damit mit der Abtretung des ärztlichen Honoraranspruches einverstanden.

- Ihre Klinikverwaltung -

Wahlleistungsvereinbarung + Patienteninformation + Einwilligungserklärung + Abtretungserklärung

Zwischen+

Frau/Herrn: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

und dem Kommunalunternehmen – „Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Oberfranken“ - Anstalt des öffentlichen Rechts - als Träger des Bezirkskrankenhauses Bayreuth und der Tageskliniken für Kinder in Bamberg, Coburg und Hof über die Gewährung der nachstehenden angekreuzten **gesondert berechenbaren Wahlleistungen** zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und in den Entgelttarifen genannten Bedingungen:

die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten angestellten und 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.

Unterbringung im 1-Bett-Zimmer lt. nachstehender Entgeltübersicht

Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson lt. nachstehender Entgeltübersicht

Fachrichtung (Entgelt je Berechnungstag ab 01.07.2025)	1-Bettzimmer	Platzfreihaltegebühr im 1-Bettzimmer
Psychiatrie	33,79 €	25,34 €
Kinder-/Jugend Psychiatrie	33,79 €	25,34 €
Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson	60,00 €	

Der Zuschlag wird je Berechnungstag erhoben, wobei der Zuschlag während der vorübergehenden Intensivbehandlung mit einer Minderung von 25%, jedoch mindestens der oben genannte Betrag zu entrichten ist, weil das Zimmer für diese Zeit freigehalten wird. Das 3-Bettzimmer stellt in unserem Krankenhaus die Regelleistung dar.

Hinweis: Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung "ärztliche Leistungen" kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte angestellte u. beamtete Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten u. 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.

Hinweis: 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 erbracht (§ 4 Abs. 2 GOÄ); im Verhinderungsfall übernimmt die Aufgaben des Wahlarztes sein Stellvertreter:

(Fach-) Abteilung	Wahlarzt	ständiger ärztl. Vertreter	Abteilung
Psychiatrie / Psychosomatik / Psychotherapie	Prof. Dr. med. habil. Thomas Kallert	Irinda Mjeshtri Ljiljana Hastreiter Stephanie Tieden Anke Heidrich Maximilian Huhn Stephanie Tieden Anke Heidrich Christian Mauerer Christian Mauerer Sandra Villagran Markus Salinger Ana Terpo	A1 Depressionsstation, Psychiatrie A2 A5 Depressionsstation, Psychiatrie A6 A7 TKL-E 1 + 2 Psychiatrische Tagesklinik Erwachsene TKL-E 3 Psychiatrische Tagesklinik Erwachsene Heilpädagogischer Bereich G1, G2 Gerontopsychiatrie G3, A3 S1, S3 Suchtkrankheiten S2 Suchtkrankheiten, A8
Psychosomatische Medizin Psychotherapie	Dr. med. Michael Purucker	Snezhana Aleshkevich Frank Müller	A4.1 Psychosomatische Medizin A4.2 Psychosomatische Medizin
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	Dr. med. Kerstin Hessenmöller	Stepan Sulek Stepan Sulek Stepan Sulek Stepan Sulek Stephanie Steinmann Susann Halbhuber Susann Halbhuber	KJ1 beschützende, KJ2 offene Aufnahmestation KJ3 suchterkrankte Jugendliche, KJ4 Kinderstation KJ5, KJ6 Jugendtherapiestationen, Tagesklinik Jugend Tagesklinik Kinder Bayreuth Tagesklinik Kinder Hof Tagesklinik Kinder Bamberg Tagesklinik Kinder Coburg

Röntgen: Thorax und Abdomen Dr. med. Rupert Pflaum

Die umseitige **Patienteninformation** zur Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich stimme zu, dass meine Patientendaten zur Abrechnung der ärztlichen Wahlleistungen an externe Verrechnungsstellen weitergegeben werden dürfen. Das Krankenhaus, der Arzt bzw. die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel/Saar e.V. Verrechnungsstelle wird hiermit ermächtigt, die Wahlleistungen direkt mit dem Kostenträger abzurechnen. Die umseitigen Hinweise zur **Einwilligungserklärung + Abtretungserklärung** habe ich gelesen und akzeptiert. Die „Patienteninformation zur Einwilligungserklärung der PVS“ habe ich erhalten.

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. 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.

Datum _____ i. A. _____ Unterschrift Krankenhaus _____ Unterschrift Vertreter mit Vertretungsmacht _____ x _____ Unterschrift Patient/in

Wichtige Patienteninformation vor der Vereinbarung von wahlärztlichen Leistungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür schreibt § 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) 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. Die BPfIV bzw. das KHEntG 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 angestellten und beamteten Wahlärzte des Krankenhauses (i. d. R. Chefärzte oder Oberärzte) 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 (GOÄ). 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	Preis (Einfachsatz), gerundet
1	Beratung - auch mittels Fernsprecher	80	4,66 €

Bei dem so festgelegten Preis handelt es sich um den sogenannten 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 Leistung besitzt 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. Eine aktuelle GOÄ liegt in der Verwaltung zur Einsichtnahme aus.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit die Wahlleistungsvereinbarung zu widerrufen. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten und die Abrechnung der Leistungen bleibt bis zu diesem Zeitpunkt rechtmäßig.

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 Müller Tel.: 09547/ 81-2213

Frau Neubig Tel.: 0921 /283-2240
Frau Lautner Tel.: 0921 /283-2164
Frau Richter Tel : 0921/ 283-2260

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

Hinweise zur Einwilligungs-/Abtretungserklärung – Abrechnung ärztlicher Wahlleistungen durch externe Verrechnungsstellen

Mit der Abrechnung gesondert berechenbarer wahlärztlicher Leistungen gemäß § 22 Abs. 3 Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) bzw. § 17 Abs.2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) kann eine externe Abrechnungsstelle beauftragt werden. Von dieser Möglichkeit hat unsere Klinik Gebrauch gemacht. In folgenden Bereichen wurde die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel/Saar e.V., Metternichstr. 29 a, 54292 Trier mit der Liquidationsstellung beauftragt:

Röntgen Thorax und Abdomen
 Psychiatrie Psychosomatik Psychotherapie
 Kinder und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie

Dr. med. Rupert Pflaum
 Prof. Dr. med. habil. Thomas Kallert / Dr. med. Michael Purucker
 Dr. med. Kerstin Hessenmöller

Folgende zur Rechnungserstellung benötigte Daten werden an die PVS Mosel Saar weitergegeben: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, Tarife, Diagnosen und Verläufe sowie Art und Umfang der erbrachten Leistungen – auch durch weitere Leistungsbringer.

Der Unterzeichnende ist informiert, dass die behandelnden Ärzte ihren ärztlichen Honoraranspruch zum Zwecke der Rechnungsstellung und Einziehung an die Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel Saar e.V. abtreten (§398 BGB). In einem möglichen Rechtsstreit ist die PVS Mosel-Saar Prozesspartei und es können die Ärzte sodann als Zeuge gehört werden. Ungeachtet der erfolgten Abtretung unterliegt die Verrechnungsstelle den Weisungen des Arztes. In Kenntnis dessen erklärt sich der Unterzeichnende mit der Weiterleitung der rechnungsrelevanten Behandlungsdaten und damit mit der Abtretung des ärztlichen Honoraranspruches einverstanden.

- Ihre Klinikverwaltung -