

## Wahlleistungsvereinbarung 2019

zwischen



Bitte Patientenetikett aufkleben

und der Klinikum Ernst von Bergmann gemeinnützige GmbH  
über die Gewährung

### gesondert berechenbarer Unterkunft ab dem \_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen!

Bitte eintragen!

Wahlleistungsstation BELVEDERE	Preis pro Berechnungstag
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Ein-Bett-Zimmer</b>	125,00 €
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Zwei-Bett-Zimmer</b>	72,00 €
<input type="radio"/> <b>Juniorsuite</b>	149,94 €
<input type="radio"/> <b>Seniorsuite</b>	155,91 €
<input type="radio"/> <b>Familienzimmer</b>	155,00 €
Dezentrale Bereiche	Preis pro Berechnungstag
Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie Klinik für Augenheilkunde Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie Klinik für Gastroenterologie und Infektiologie, Rheumatologie Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie Klinik für Geriatrie Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Klinik für Kardiologie und Angiologie Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie Klinik für Neurochirurgie Klinik für Neurologie Klinik für Nephrologie und Endokrinologie/Diabetologie Klinik für nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie Klinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie Klinik für Pneumologie Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Brachytherapie, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädie Klinik für Urologie	
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Ein-Bett-Zimmer</b>	86,20 €
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Zwei-Bett-Zimmer</b>	43,99 €
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Preis pro Berechnungstag
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Ein-Bett-Zimmer:</b>	56,00 €
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Familienzimmer:</b>	90,00 €
Klinik für Kinderchirurgie	Preis pro Berechnungstag
<input type="radio"/> Unterbringung in einem <b>Ein-Bett-Zimmer:</b>	40,20 €

**MITAUFNAHME incl. Verpflegung** einer Person: **50,00 €** pro Berechnungstag **ab dem:** \_\_\_\_\_  
( ohne medizinische Indikation ) **Bitte eintragen !**

**nur Verpflegung:** **15,00 €** pro Berechnungstag **ab dem:** \_\_\_\_\_  
**Bitte eintragen !**

**Hinweise:**

- Die zwischen dem Klinikum und dem Patienten vereinbarten gesondert berechneten Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sachlichen Möglichkeiten des Klinikums erbracht, soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden.
- Das Klinikum kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, welche die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. trotz Fälligkeit verspätet gezahlt haben, ablehnen.
- Das Klinikum 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.
- Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens des Klinikums sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.
- Die Gesamtkosten der Unterbringung werden aus den Kosten pro Berechnungstag gebildet. Berechnungstag in diesem Sinne ist der Tag der Aufnahme zuzüglich jedes weiteren Aufenthaltstages. Der Tag der Entlassung bzw. Verlegung wird bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
- **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 etc. diese Kosten deckt.**

Für einen Zeitraum von maximal vier Tagen besteht die Möglichkeit der Reservierung bzw. des Freihaltens des gebuchten Zimmers für den Fall, dass das Zimmer vom Patienten vorübergehend nicht genutzt werden kann. **Während der Zeit der Reservierung/des Freihaltens, in welcher das Zimmer nicht anderweitig belegt wird, berechnet das Krankenhaus einen um 25% geminderten Zimmerpreis.**

Ich wünsche die Reservierung bzw. das Freihalten des gebuchten 1-Bett-Zimmers für die Zeit, in der ich das Zimmer vorübergehend nicht nutzen kann

Ja [ ]    Nein [ ]

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten  
(bei minderjährigen Patienten  
des oder der Sorgeberechtigten)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Klinikumsmitarbeiters

Ich handele als Vertreter mit Vertretungsmacht

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vertreters