Wichtige Patienteninformation

vor der Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür ist gesetzlich vorgeschrieben, dass jeder Patient **vor** Abschluss der Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistungen und deren Inhalt im Einzelnen schriftlich zu unterrichten ist. Dieser Verpflichtung möchten wir hiermit nachkommen:

1. Das Krankenhausentgeltgesetz unterscheidet 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 liquidationsberechtigten Ärzte des Krankenhauses einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses hinzukaufen. Dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen vom Krankenhaus berechnet werden.

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). Dieses Gebührenwerk weist 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 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 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 3,5fachen 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 § 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 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 oder Ihre gesetzliche Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif nach § 53 SGB V etc. diese Kosten deckt.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen in den Sekretariaten der jeweils zuständigen Fachabteilungen unseres Krankenhauses hierfür jederzeit gerne zur Verfügung.

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) nehmen.

Important patient information

before the conclusion of optional physician-agreement

Dear patient,

You are about to sign a so-called optional physician/accommodation-agreement concerning the separate charging of medical services. It is accordingly stipulated by law that each patient need to be specifically informed in writing before conclusion of the agreement about the fees of the optional services and their contents. We would hereby like to meet this obligation:

1. The German National Hospital Rate Ordinance (BPflV) respectively the German Hospital Fees Act (KHEntgG) make a distinction between general hospital services and optional services..

   General hospital Services are the hospital services, which are necessary for the medically useful and sufficient care of the patient, by taking the service capacity of the hospital into consideration, in an individual case according to the type and severity of the illness. Insofar as you are covered by statutory health insurance, no separate costs will be incurred to you for the use of the general hospital services aside from the statutory additional payments.

   Optional Services on the other hand are special services beyond the general hospital services. These are to be agreed separately and **to be paid by the patient**.

2. For so-called **optional physician services** this means that you thus additionally purchase the personal attention and particular specialist qualification and experience of the physicians of the hospital, who are entitled to bill for services, including the services of physicians and institutions run by physicians outside of the hospital initiated by these physicians. This shall also apply insofar as the optional medical services are charged by the hospital.

Of course you will also benefit from all medically necessary services without conclusion of the optional agreement, however the person of the responsible physician will then be exclusively oriented to the medical necessity.

3. Specifically, the concrete settlement is oriented to the rules of the official fee regulations for physicians (GOÄ). These fee schedules feature the following fee system. These fee schedules feature the following fee system.

   In a first column the service, which can be settled, is issued a fee code. This fee code is allocated the verbal description of the services, which can be settled, in a second column. In a third column the service is assessed with points. A point value is allocated to these points, which is standard for the entire GOÄ that is expressed in cents. The currently valid point value according to § 5 Sec. 1 GOÄ is 5,82873 cents.

The price for this service is produced from the multiplication of points and point value, which is shown in a column 4 of the GOÄ.

Example:

Code	Service description	Points	Price (single rate), rounded
1	Consultation – also by telephone -	80	4,66 €

The thus stipulated price concerns the so-called GOÄ single rate. This single rate can be increased by increasing factors. These take the difficulty of the illness case into consideration. Within the normal fee framework there are rates of increase between the single and 3.5 times the fee rate, with technical services between the single and 1.3 times the fee rate. The average value for technical services is 1.8, for laboratory services 1.15 and for all other services 2.3. In addition, the fees according to § 6a GOÄ are reducedby 25% respectively 15%.

Which fee positions will be settled with your clinical picture and which rates of increase will be applied, cannot be foreseen. For this purpose, it depends on which individual services are concretely provided in the continuation of the treatment process, which degree of difficulty the services have and which time they require.

On the whole the conclusion of the optional physician-agreement can represent a significant financial burden. Please check whether these costs are covered by your private health insurance/aid or your statutory health insurance through a special optional tariff according to § 53 German Social Code V (SGB V), etc.

Dear patient,

should you have any further supplementary questions relating to details the employees of our hospital will be pleased to be of assistance to you for this purpose.

At the same time, you can also inspect the GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte [eng. Scale of fees for physicians]) there at all times.

English	Deutsch
Agreement on Elective Medical Services (the "Agreement")	**Wahlleistungsvereinbarung**
between _____ (Surname, first name, middle initial),	zwischen _____ [Name, Vorname des Patienten[1]],
DOB: DD _____/ MM _____ / YYYY _____,	geboren am _____,
currently residing in _____ (patient's address), hereinafter referred to as the "Patient",	_____ derzeit wohnhaft in [Anschrift des Patienten], nachfolgend „Patient" genannt,
and	und
St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH Beethovenstraße 20, 65189 Wiesbaden, Germany, hereinafter referred to as "St. Josefs-Hospital".	der **St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH** Beethovenstraße 20, 65189 Wiesbaden, nachfolgend „Krankenhaus" genannt.
§ 1 Elective Medical Services In addition to the general hospital services agreed upon in the Hospitalization and Treatment Agreement ("Aufnahme- und Behandlungsvertrag"), the Patient shall by checking the respective box(es) receive the following services as **elective medical services ("Wahlleistungen")** to be charged **per separate invoice** according to KHEntG § 17 ("Krankenhausentgeltgesetz", i.e. German Hospital Fees Act):	**§ 1 Wahlleistungen** Der Patient erhält über die im Aufnahme- und Behandlungsvertrag vereinbarte Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen hinaus die nachstehend angekreuzten Leistungen als **gesondert berechenbare Wahlleistungen** gem. § 17 KHEntG:
☐ Elective medical services ("Wahlleistungen"), separately chargeable (as per § 3 of this Agreement)	☐ Gesondert berechenbare ärztliche Wahlleistungen (§ 3 dieses Vertrags)
☐ Elective medical services ("Wahlleistungen") for newborns, separately chargeable (as per § 3 of this	☐ Gesondert berechenbare ärztliche Wahlleistungen (§ 3 dieses Vertrags) für Neugeborene

[1] Ausschließlich aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden neben der jeweiligen männlichen Form auf die Mitnennung der weiblichen Form verzichtet.

Agreement) ☐ Elective medical services for elective medical services on the same day as the main medical services only ("Wahlleistungen am Tag der ärztliche Hauptleistung"), separately chargeable (as per § 3 of this Agreement) ☐ Accommodation costs in a single-bed room according to the following pricelist: ○ Single-bed room west wing/ main building: € 107.00 (surcharge per each day calculated) ○ Single-bed room main building, dept. of gynecology/obstetrics: € 61.00 (surcharge per each day calculated) ○ Single-bed room west wing, ward 55: € 137.50 (surcharge per each day calculated) ○ Single- bed room, 3rd and 6th floors, main building: € 152.50 (surcharge per each day calculated) Provision of a single-bed room shall only be available as long as and to such extent that St. Josefs-Hospital's medical and organizational requirements are not to the contrary. ☐ Accommodation costs in a double-bed room according to the following pricelist: ○ Double-bed room, west wing/ main building: € 51.00 (surcharge per each day calculated) ○ Double-bed room, west wing, ward 55: € 67.50 (surcharge per each day calculated) ○ Double-bed room, 3rd and 6th floors, main building: € 77.50 (surcharge per each day calculated) ☐ Accommodation costs in a familyroom: ○ Familyroom, main building: € 61.00 (surcharge per each day calculated) By concluding this Agreement, the Patient fully accepts the aforesaid room pricelist agreement and, in particular but without	☐ Gesondert berechenbare ärztliche Wahlleistungen (§ 3 dieses Vertrags) nur für die ärztlichen Wahlleistungen am Tag der Hauptleistung (z.B. am Tag der Durchführung einer Operation) ☐ Unterbringung im Ein-Bett-Zimmer entsprechend der nachfolgenden Preisliste: ○ Ein-Bett-Zimmer im Westflügel/ Haupthaus: €107,00 (Zuschlag je Berechnungstag) ○ Ein-Bett-Zimmer Haupthaus, FA Gynäkologie und Geburtshilfe: € 61,00 (Zuschlag je Berechnungstag) ○ Ein-Bett-Zimmer Westflügel, Station 55: € 137,50 (Zuschlag je Berechnungstag) ○ Ein-Bett-Zimmer Haupthaus, Ebenen 3 und 6: € 152,50 (Zuschlag je Berechnungstag) Die Möglichkeit der Unterbringung in einem Ein-Bett-Zimmer besteht nur, soweit und solange medizinisch-organisatorische Belange des Krankenhauses nicht entgegenstehen. ☐ Unterbringung im Zwei-Bett-Zimmer entsprechend der nachfolgenden Preisliste: ○ Zwei-Bett-Zimmer im Westflügel/ Haupthaus: € 51,00 (Zuschlag je Berechnungstag) ○ Zwei-Bett-Zimmer im Westflügel, Station 55: € 67,50 (Zuschlag je Berechnungstag) ○ Zwei-Bett-Zimmer Haupthaus, Ebenen 3 und 6: € 77,50 (Zuschlag je Berechnungstag) Mit dem Abschluss dieses Vertrags erkennt der Patient die vorangehende Zimmer-Preisliste vollumfänglich an, d.h. er erklärt sich insbesondere damit einverstanden, bei Verlegung auf eine andere Station des Krankenhauses für den jeweiligen Belegungszeitraum den für diese Station gültigen Zimmerpreis zu entrichten und dem Krankenhaus

limitation, consents that in the event that the Patient is transferred to a different ward or wing ("Station des Krankenhauses") of St. Josefs-Hospital the Patient shall pay the respective above mentioned surcharge(s) corresponding to the respective ward or wing and the number of days the patient spends in that ward or wing; furthermore, the patient grants St. Josefs-Hospital full medical and organizational authority in regard to patient room and bed assignments. This will also apply should the patient be transferred from a single-bed to a double-bed room for medical or organizational reasons.

This agreement is effective as of

Date _____

and shall cover the entire scope of treatment even where it may be temporarily interrupted.

§ 2 Remuneration of Elective Medical Services

(1) The payment of the Elective Medical Services will be invoiced in addition to the compensation for general hospital services (KHEntG § 7).
(2) The fees for Elective Medical Services will be calculated according to the statutory scale of medical fees (GOÄ – Gebührenordnung für Ärzte) according to the most current version.
(3) Decision regarding which medical services are rendered will be taken in the course of treatment.

§3 Elective Medical Services, Delegation, Representation

(1) The Elective Medical Services are medical services of all physicians involved in treatment employed by hospital or employed as a civil servant, as far as they are allowed to invoice their services separately.
The same applies to the extent the Elective Medical Services are invoiced by St. Josefs-Hospital, where-

die medizinisch-organisatorische Gestaltungshoheit hinsichtlich der Bettenbelegung einzuräumen. Dies gilt auch für den Fall, dass der Patient aus medizinisch-organisatorischen Gründen von einem Ein-Bett- in ein Zwei-Bett-Zimmer verlegt werden muss.

Die Inanspruchnahme der vorstehend angekreuzten Wahlleistung(en) erfolgt ab dem
_____ (Datum)

und erstreckt sich über den gesamten Behandlungsfall, auch wenn dieser unterbrochen wird.

§ 2 Vergütung der Wahlleistungen

(1) Die Entgelte für die Wahlleistungen werden dem Patienten zusätzlich zu den Entgelten für allgemeine Krankenhausleistungen (§ 7 KHEntG) in Rechnung gestellt.
(2) Die Honorare für wahlärztliche Leistungen werden nach den Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) oder für Zahnärzte (GOZ) in der jeweils gültigen Fassung berechnet.
(3) Welche ärztlichen Leistungen anfallen werden, entscheidet sich im Laufe der Behandlung.

§ 3 Wahlärztliche Leistungen, Delegation, Vertretung

(1) Bei den gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen (wahlärztliche Leistungen) handelt es sich um die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten angestellten und beamteten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind. Dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen vom Krankenhaus berechnet werden; die Liquidation erfolgt nach GOÄ in der jeweils gültigen Fassung.

by such invoice(s) shall also be subject to the GOÄ in its currently valid version.

(2) If for unforeseen reasons the elective physician is impeded at the time of the signing of this Agreement, the permanent personal medical representative set forth in **Annex 1** shall replace the elective physician. Any separate agreements with the elective physician regarding his representative shall otherwise remain unaffected. Any services rendered by any representatives shall be regarded as individual services rendered by the elective physician in the sense of medical fees scale according to GOÄ § 4 (2) and will be charged by the elective physician or, as the case may be, directly by St. Josefs-Hospital.

(3) At the patient's special request, specialized medical elective medical services for a certain medical field that deviate from the foregoing Paragraphs 1 and 2 and from the provisions set forth in **Annex 1** can also be rendered by physicians provided by St. Josefs-Hospital who are particularly suitable given their respective medical expertise. In such cases, the medical professional or optional physician specialized in a particular medical field desired by the patient must be requested by filling out **the agreement on the preferred elective physician**, which is foreseen for such purposes. For the Patient's treatment in all other medical facilities and/or fields, the arrangements made according to **Annex 1** remain valid.

(4) This Agreement on Elective Medical Services shall continue to apply constantly to any elective physician and to any other St. Josefs-Hospital's physicians participating in the patient's treatment, including without limitation in case of the appointment of a medical professional or a

(2) Bei einer im Zeitpunkt des Abschlusses dieses Vertrags unvorhergesehenen Verhinderung des Wahlarztes übernimmt der dem Wahlleistungspatienten vor Abschluss dieses Vertrags in **Anlage 1** benannte ständige ärztliche Vertreter die Vertretung des Wahlarztes. Individuelle Vereinbarungen mit dem Wahlarzt über dessen Vertretung in anderen Fällen bleiben unberührt. Die von den Vertretern erbachten Leistungen gelten als eigene Leistung des Wahlarztes im Sinne von § 4 Abs.2 GOÄ und werden vom Wahlarzt bzw. vom Krankenhaus berechnet.

(3) Auf besonderen Wunsch des Patienten kann, abweichend von der in den vorangehenden Absätzen 1 und 2 beschriebenen und in **Anlage 1** aufgeführten Regelung, die wahlärztliche Leistung in bestimmten Fachgebieten bzw. Bereichen auch durch einen vom Krankenhaus hierfür vorgesehenen, für die jeweilige ärztliche Leistung besonders geeigneten Arzt des Krankenhauses erbracht werden. In diesem Fall ist der vom Patienten für ein bestimmtes Fachgebiet bzw. für einen bestimmten Bereich gewünschte Wahlarzt durch Ausfüllen der hierfür vorgesehenen **Vereinbarung über den gewünschten Wahlarzt** festzulegen. Für die Behandlung des Patienten in den übrigen Fachgebieten bzw. Bereichen gilt die Regelung nach **Anlage 1** weiter fort.

(4) Die vorliegende Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich stets, d.h. auch im Falle einer abweichenden Festlegung des Wahlarztes für ein bestimmtes Fachgebiet bzw. einen bestimmten Bereich nach gesonderter Vereinbarung gemäß **Absatz 3**, auf den festgelegten Wahlarzt und alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der

physician specialized in a certain medical field other than the physician chosen by separate agreement pursuant to **Sec. 3**, to such extent that they are entitled to separately charge for their services within the scope of inpatient or outpatient treatment as well as before and after hospitalized inpatient treatment (SGB V § 115a), including any services ordered and rendered by such physicians or such medical facilities outside of St. Josefs-Hospital. The choice cannot be limited to any particular doctor at the hospital who is authorized to invoice in his own name (KHEntG §17). The foregoing shall also apply to such extent that St. Josefs-Hospital shall itself charge for any elective medical services.	voll- und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115 a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlichen Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Die Wahl kann nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 17 KHEntG). Das Vorstehende gilt auch, soweit das Krankenhaus selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.
(5) If there are surgical procedures within the admission and treatment contract based on this Agreement on Elective Medical Services, the patient's consent for the surgical procedure will include non-exclusive the optional physician and his permanent medical representatives but also subordinated physicians. Providing that in the case of a surgical procedure by subordinated physicians elective medical services may not be billed.	(5) Erfolgen im Rahmen des dieser Wahlleistungsvereinbarung zugrundeliegenden Aufnahme- und Behandlungsvertrags operative Maßnahmen, so bezieht sich eine Einwilligung des Patienten in die Durchführung solcher operativer Maßnahmen nicht ausschließlich auf den nach dieser Wahlleistungsvereinbarung bestimmten Wahlarzt oder seinen ständigen ärztlichen Vertreter, sondern stets auch auf nachgeordnete Ärzte des Krankenhauses. Dies gilt, mit der Maßgabe, dass im Fall der Durchführung einer operativen Maßnahme durch nachgeordnete Ärzte keine wahlärztlichen Leistungen berechnet werden können.
§ 4 Remuneration and Termination of Services	**§ 4 Vergütung und Leistungseinstellung**
(1) St. Josefs-Hospital is entitled to temporarily suspend elective medical services with immediate effect and without any prior notice to such extent and for such period as may be necessary to ensure the performance of general hospital services to other patients.	(1) 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.
(2) This Agreement may be terminated by either Party at any time with one day's prior notice.	(2) Der vorliegende Vertrag kann von jeder Partei an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden. (3) Der Vertrag kann darüber hinaus von beiden Teilen aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.

(3) Furthermore, this Agreement can be terminated by either Party for good cause at any time without notice.

§ 5 Rejection of the Performance of Elective Medical Services

St. Josefs-Hospital may refuse to conclude an agreement regarding elective medical services with patients who have not yet settled the charges of prior hospital treatment or who did not do so in a due and timely manner.

§ 6 Direct Settlement Between St. Josefs-Hospital and Private Health Insurance Providers

In the case of patients with private health insurance, KHG § 17c (5) ("Krankenhausfinanzierungsgesetz", i.e. German Hospital Funding Law) provides the possibility of direct settlement between the respective hospital and the patient's private health insurance company. In such regard, the respective hospital will invoice the hospital's general service performance pursuant to KHEntG § 2 (2) alongside the hospital's elective medical services (which include, in particular but without limitation, the elective medical services for hospital accommodation).

Whether or not this possibility for direct invoicing vis-à-vis a private insurance provider can be utilized or not has to be chosen by the patient in Annex 2.

§ 7 Advance and Interim Payments

St. Josefs-Hospital may demand appropriate advance payments as well as appropriate interim partial payments.

§ 8 German Version as Legally Binding Version of this Agreement

The English version of this Agreement is used only and exclusively to convey the general meaning of the German text version

§ 5 Ablehnung der Erbringung von Wahlleistungen

Das Krankenhaus kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, welche die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. verspätet gezahlt haben, ablehnen.

§ 6 Direktabrechnung zwischen Krankenhaus und privater Krankenversicherung

Bei privat krankenversicherten Patienten besteht gemäß § 17c Absatz 5 KHG die Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen dem Krankenhaus und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen. Durch das Krankenhaus auf diesem Wege abgerechnet werden die allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 2 Absatz 2 KHEntG und die nichtärztlichen Wahlleistungen (hierzu gehören insbesondere die Wahlleistungen zur Unterkunft).

Ob von dieser Möglichkeit der Direktabrechnung mit dem privaten Krankenversicherungsunternehmen Gebrauch gemacht wird oder nicht, ist durch den Patienten in Anlage 2 zu erklären.

§ 7 Voraus- und Abschlagszahlungen

Seitens des Krankenhauses können sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.

§ 8 Rechtliche Gültigkeit der deutschen Fassung

Für alle Streitigkeiten aus diesem Vertrag ist, soweit nicht gesetzlich zwingend etwas Anderes bestimmt ist, der Gerichtsstand Wiesbaden vereinbart. Vertragssprache ist Deutsch. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Die englischsprachige Version dieser Vereinbarung dient nur der sprachlichen Übersetzung. Bei Zweifel ist die deutsche

("Wahlleistungsvereinbarung") to international patients of St. Josefs-Hospital. Still, in case of any doubt, the German version shall be exclusively binding. By signing this Agreement, the Patient declares his/her consent to the exclusive legal applicability of the German version of this Agreement.

List of Annexes:

- **Annex 1: List of Optional Physicians and der Permanent Medical Representatives**
- **Annex 2: Consent for data transmission to a private health insurance company**

Wiesbaden,

_____
Patient's signature
(For minor patients: legal guardian)

_____
Signature of Duly Authorized Representative of St. Josefs-Hospital

I am acting as the Patient's authorized representative

_____
(Name and address of the representative)

_____
Representative's signature

<u>Consent for electronic transmission of personal data to external clearing centers</u>
Billing will be carried out by respective medical clearing centers each commissioned by St. Josefs-Hospital. I have been informed and agree that my personal data

Version rechtlich bindend und maßgeblich. Mit Unterzeichnung der Vereinbarung erklärt sich der Patient mit der deutschen Version einverstanden.

Liste der Anlagen:
- Anlage 1: Liste der Wahlärzte und ihrer ständigen ärztlichen Vertreter

- Anlage 2: Einwilligung in die Datenübertragung an ein Unternehmen der privaten Krankenversicherung

Wiesbaden, den

_____Unterschrift des Patienten
(bei Minderjährigen Patienten:
des Sorgeberechtigten)

_____
Unterschrift des Vertreters des Krankenhauses

Ich handele als Vertreter des Patienten und bin hierzu bevollmächtigt:

_____
Name und Anschrift des Vertreters

_____
Unterschrift des Vertreters

<u>Einwilligung zur Datenübermittlung an eine externe Abrechnungsstelle</u>
Die Abrechnung erfolgt über die jeweils vom Krankenhaus beauftragten Verrechnungsstellen. Ich bin darüber informiert und damit einverstanden, dass meine zur Rechnungsstellung notwendigen persönlichen Behandlungsdaten (wie Anschrift, Geburtsdatum, Kostenträger, Behandlungstage, erbrachte Leistungen nach der Gebüh-

necessary for invoicing (such as address, date of birth, health insurance provider, number of treatment days, services rendered in accordance with the scale of charges as well as associated diagnoses) shall be transmitted electronically to one of the assigned medical clearing centers for invoicing purposes. Employees of each of the assigned clearing centers are bound by the duty of confidentiality and the provisions of German data protection law.

St. Josefs-Hospital and its senior physicians cooperate with the following external clearing centers:

(1) In case of elective medical services invoiced in the name of Dr. Marina Petermann, Prof. Dr. J. Dargel, Prof. Dr. Dr. J. Ehrlich, Prof. Dr. J. Pfeil, Dr. P. Rehbein, Prof. Dr. Dr. B. Scheller, Dr. M. Schneider und Dr. M. Schröder PVS Limburg GmbH, Auf der Heide 2, 65553 Limburg;

data protection information:

https://www.pvs-limburg.de/transparenz

(2) In case of all other physicians employed by hospital or employed as civil servants: *Medizinische Abrechnung Lutz GmbH,* Siemensstr. 3, 64859 Eppertshausen.

Such consent declaration is given voluntarily. It can be revoked with effect for the future at any time.

_____

Patient's signature

_____

Representative's signature
(For minor patients: legal guardian)

renordnung und dazugehörige Diagnosen) an die jeweils beauftragte Verrechnungsstelle zum Zweck der Abrechnung übermittelt werden. Die Mitarbeiter jeder vom Krankenhaus beauftragten Abrechnungsstelle unterliegen der Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzrechts.

Das Krankenhaus und seine leitenden Ärzte arbeiten mit folgenden Abrechnungsstellen zusammen:

(1) Im Fall der von Frau Dr. Marina Petermann, Herrn Prof. Dr. J. Dargel, Herrn Prof. Dr. Dr. J. Ehrlich, Herrn Prof. Dr. J. Pfeil, Herrn Dr. P. Rehbein, Herrn Prof. Dr. Dr. B. Scheller, Herrn Dr. M. Schneider und Herrn Dr. M. Schröder erbrachten wahlärztlichen Leistungen mit der PVS Limburg GmbH, Auf der Heide 2, 65553 Limburg;

datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung personenbezogener Daten durch die PVS Limburg GmbH finden Sie unter

https://www.pvs-limburg.de/transparenz

(2) Bei allen übrigen an der wahlärztlichen Behandlung des Patienten beteiligten angestellten oder beamteten Ärzten des Krankenhauses durch die Medizinische Abrechnung Lutz GmbH, Siemensstr. 3, 64859 Eppertshausen.

Diese Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

_____

Unterschrift des Patienten

_____

Unterschrift des Vertreters
(bei Minderjährigen Patienten:
des Sorgeberechtigten)