die stadtklinik im diako

Träger: Evangelische Diakonissenanstalt Augsburg

Wahlleistungsvereinbarung

zwischen

_____

Name, Vorname Geburtsdatum

und dem Krankenhaus

die stadtklinik im diako

über die nachstehend angekreuzten gesondert berechenbaren Wahlleistungen gem. § 17 Abs. 2 KHEntgG:

☐ Unterbringung im 1-Bett-Zimmer mit WC und Dusche	62,84 €
☐ Unterbringung im 2-Bett-Zimmer mit WC und Dusche	31,34 €
☐ Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson	45,00 €

Diese Preise wurden mit dem Verband der privaten Krankenkassen zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und im Krankenhausentgelttarif genannten Bedingungen vereinbart.

Gültig ab dem 01.01.2023

Hinweise:

I. Die zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten vereinbarten gesondert berechenbaren Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sächlichen Möglichkeiten des Krankenhauses erbracht, soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden.

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

III. Das Krankenhaus kann die Erbringung von Wahlleistungen sofort vorübergehend einstellen, soweit und solange dies für die Erbringung der allgemeinen Krankhausleistungen erforderlich wird. Im Übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten an jedem Tag zum Ende des Folgetages gekündigt werden. Aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung von beiden Teilen ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

IV. Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens des Krankenhauses sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.

V. Für die Inanspruchnahme der oben genannten Wahlleistungen besteht keine Erstattungspflicht durch gesetzliche Krankenversicherungen. Bei Inanspruchnahme von Wahlleistungen ist der Patient als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts verpflichtet.

VI. Bei evtl. Beeinträchtigungen durch Baumaßnahmen auf dem diako-Areal behält dieser Vertrag die volle Gültigkeit. Sollten Sie mit Ihrem Wahlleistungszimmer nicht zufrieden sein oder noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Patientenverwaltung.

☐ Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Unterbringung in einem Wahlleistungszimmer aus organisatorischen Gründen nicht garantiert werden kann und u. U. weitere Patienten im Zimmer untergebracht werden.
Die jeweiligen Zuschläge für Wahlleistungen entfallen in diesem Fall. (vgl. III.)

Augsburg, _____

_____ _____

Unterschrift des Patienten
(oder des gesetzlichen Vertreters)

Unterschrift KrankenhausmitarbeiterIn

Ich handle als Vertreter mit Vertretungsrecht

_____

Unterschrift des Vertreters