



PATIENTENNETIKETTE

HZ / geprüft

**A. PATIENTENAUFNAHMEBELEG**

**1. DATEN DES PATIENTEN:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_  
Geburtsstaat \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Geschlecht: männlich  weiblich

**Kontaktdaten/ Wohnadresse**

Straße/Haus-Tür-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ/ Ort \_\_\_\_\_ Staat \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Mobil-Tel. \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

**2. BEHANDELNDER BELEGARZT:**

Für die Erbringung von ärztlichen Behandlungsleistungen wähle ich im Sinne der freien Arztwahl als behandelnden Belegarzt: \_\_\_\_\_

**3. PATIENTENVERFÜGUNG:**

Verbindliche Patientenverfügung:  ja  nein      beachtliche Patientenverfügung  ja  nein

**4. ZUSATZVERSICHERUNG / PRIVATVERSICHERUNG:  ja  nein**

Name der Zusatz-/Privatversicherung \_\_\_\_\_  
Polizzenummer \_\_\_\_\_

**5. Ich wünsche eine Abrechnung mit folgender, österreichischer Sozialversicherung:**

Name der Sozialversicherung \_\_\_\_\_  
Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_  Mitversichert  Hauptversichert

# PATIENTENVEREINBARUNG

(2018\_V03)



## 6. bei ÖSTERREICHISCHER SOZIALVERSICHERUNG / DATEN DES VERSICHERTEN (nur dann ausfüllen, wenn Patient NICHT hauptversichert ist):

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

Vers.Nr. \_\_\_\_\_ Geschlecht: männlich  weiblich

**Kontaktdaten / Wohnadresse**

Straße/Haus/Tür-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Staat \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

## 7. O VERTRAUENSPERSON / O SACHWALTER / O OBSORGEBERECHTIGTER

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

Straße/Haus/Tür-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort \_\_\_\_\_ Staat \_\_\_\_\_

Telefon 1 \_\_\_\_\_ Telefon 2 \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die oben stehend angeführte Person über alle meinen Gesundheitszustand betreffenden Angelegenheiten informiert wird  JA  NEIN.

**Auskünfte per Telefon dürfen von unseren Mitarbeitern nur erteilt werden, wenn der Anrufer ein vorher vereinbartes und von Ihnen weitergegebenes Kennwort nennt.**

(ohne KENNWORT werden keinerlei telefonische Auskünfte erteilt!)

**Als KENNWORT für telefonische Auskünfte für diesen Aufenthalt wähle ich:** \_\_\_\_\_

## 8. DÜRFEN ALLE ANRUFEN UND BESUCHER AN SIE WEITERGELEITET WERDEN?

JA  NEIN, ausgenommen bei Nennung des KENNWORTES \_\_\_\_\_

**Hiermit bestätige ich nach sorgfältiger Überprüfung die Richtigkeit der Daten und Angaben im Teil A der Patientenvereinbarung (Patientenaufnahmebeleg, Seite 1 und 2, Punkt 1 bis 8)**

Wien, am \_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

Vertrauensperson/Sachwalter/  
Obsorgeberechtigter (Daten lt. Pkt. 7)

## B. KRANKENHAUSAUFNAHMEVERTRAG

### PATIENTENETIKETTE

1. Der Patient schließt mit der Wiener Privatklinik Betriebs-GmbH & Co KG, 1090 Wien, Pelikangasse 15, ("WIENER PRIVATKLINIK") einen Krankenhausaufnahmevertrag ab.

2. Die WIENER PRIVATKLINIK schuldet dem Patienten die stationäre/ tagesklinische Verpflegung und Beherbergung.

3. Der Patient beauftragt hiermit dezidiert die Unterbringung zu der in der Beilage angeführten „Preisblatt Zimmer“ und der vom Patienten ausgewählten Zimmerkategorie bzw. auf Basis des individuell im Vorfeld der Aufnahme erstellten Kostenvoranschlages.

4. Tarife für Selbstzahler mit und ohne Sozialversicherung, tageschirurgische Tarife für Selbstzahler mit und ohne Sozialversicherung sowie Tarife bei nicht kostendeckender österreichischer Zusatzkrankenversicherung mit Sozialversicherung sind in der WPK ausgehängt, bzw. können der jeweils gültigen Tarifliste entnommen werden. Der Patient verpflichtet sich, für Leistungen, die **grundsätzlich** nicht durch Sozial- oder Zusatzversicherung gedeckt sind, selbst die Bezahlung zu übernehmen.

5. Die Unterbringung einer Begleitperson erfordert den Einbettzimmertarif des Patienten und wird zusätzlich separat laut Tarif verrechnet.

6. Zwischen dem Patienten und dem behandelnden Arzt ist ein gesonderter Behandlungsvertrag abzuschließen. Der behandelnde Arzt handelt im eigenen Namen und auf eigene Rechnung; er wird demnach unabhängig von der WIENER PRIVATKLINIK tätig.

Der behandelnde Arzt ist ermächtigt, für die Erbringung der ärztlichen Behandlungsleistungen, weitere nachgeordnete Ärzte, Konsiliarärzte und sonstige Erfüllungsgehilfen zu beauftragen. Auch die vom behandelnden Arzt beauftragten nachgeordneten Ärzte, Konsiliarärzte, Institute und sonstige Erfüllungsgehilfen handeln im eigenen Namen und auf eigene Rechnung bzw. im Namen und auf Rechnung des behandelnden Arztes, nicht aber der WIENER PRIVATKLINIK.

Der behandelnde Arzt ist weiters ermächtigt, Pflegeleistungen, Assistenzleistungen und Hausarztleistungen bei der WIENER PRIVATKLINIK zu beauftragen bzw. anzuordnen.

Die WIENER PRIVATKLINIK haftet unter keinen Umständen für Schäden, die durch irgendein Verhalten des behandelnden Arztes, eines weiteren nachgeordneten Arztes, eines Konsiliararztes oder eines sonstigen Erfüllungsgehilfen im oben genannten Sinn verursacht werden.

7. Dem Patienten ist bekannt, dass sich der Versicherungsschutz der Krankenversicherer in der Regel nur auf medizinisch notwendige Heilbehandlungen erstreckt. Der Patient wurde vom Versicherer über Behandlungen, welche vom Versicherungsschutz typischerweise ausgenommen sind, wie z. B. kosmetische Behandlungen, Maßnahmen der Rehabilitation, Pflege und Behandlung als Folge eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol oder Suchtgiften, informiert. Die WIENER PRIVATKLINIK trifft keine Pflicht zu diesbezüglichen Informationen oder der Einholung von Deckungszusagen durch den Versicherer.

Der Patient ermächtigt die WIENER PRIVATKLINIK, die durch die gesetzliche Versicherung und/oder private Krankenversicherung abgedeckten Gebühren und Honorare direkt mit diesen zu verrechnen.

8. Der Patient gibt an, nicht zusatzversichert zu sein und verpflichtet sich, bei seiner Aufnahme eine Anzahlung von Euro  für ein Einbettzimmer bzw. Zweibettzimmer zu leisten. Dieses Depot ist vom Patienten laufend aufzustocken, sobald 70% der Depotzahlung verbraucht sind. Depots sind in Euro zu erlegen. Sollten Depots ausnahmsweise in einer anderen Währung erlegt werden, erfolgen allfällige Rückzahlungen in Euro; weiters werden die Bankpesen der Umwechslung abgezogen.

9. Neben den Gebühren der WIENER PRIVATKLINIK für Zimmerpreise, OP-Saalgebühren, Aufwachraumgebühren, Tageschirurgiegebühren, Physiotherapie, Medikamente, Heilbehelfe, Endoprothesen, Implantate, etc. werden insbesondere folgende Sonderentgelte eingehoben:

a) Arzthonorare für sämtliche ärztliche Untersuchungen und Behandlungen, insbesondere Labor, Röntgen, Ultraschalluntersuchungen, CT, MRT, etc., werden im Namen und auf Rechnung und Gefahr der Ärzte eingehoben.

b) Sonderhonorare der WIENER PRIVATKLINIK, wie insbesondere Telefongesprächskosten, Extra-Speisen- und -Getränke, Sekretariatsdienste, Kopierer, Kopie der Krankengeschichte, etc. (laut entsprechenden aufgelegten Preislisten).

