

**Gültig für Patienten mit einer internationalen Versicherung mit bestehender Direktverrechnungsvereinbarung (Liste DV -B) ODER einer Kostenübernahmeerklärung auf Basis eines konkreten (fallbezogenen) Kostenvoranschlags.**

**Datenschutzerklärung gem. § 11b VersVG für die Direktverrechnung in der Krankheitskostenversicherung  
(Wiener Privatklinik Betriebs Ges. m. b H & Co KG in der Folge als **WPK** bezeichnet)**

Nach- und Vorname der/s PatientIn: \_\_\_\_\_

Name der privaten Krankheitskostenversicherung (im Folgenden kurz der **Versicherer**)

Diese Erklärung gilt für Ihren Aufenthalt in/im der WPK mit der Aufnahmezahl \_\_\_\_\_

**1.a Übermittlung von Gesundheitsdaten zum Zweck der Direktverrechnung**

Ich wurde darüber informiert, dass folgende personenbezogenen Gesundheitsdaten für Zwecke der Direktverrechnung an den Versicherer zu übermitteln sind:

- Zwecks Einholung der Deckungszusage des Versicherers:
  - a) Daten über meine Identität,
  - b) das Versicherungsverhältnis und
  - c) die Aufnahmediagnose (Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder der ambulanten Behandlung, sowie zu der Frage, ob der Behandlung ein Unfall zugrunde liegt);
- Zwecks Abrechnung und Überprüfung der Leistungen:
  - a) Daten über die erbrachten Behandlungsleistungen (Daten zum Grund einer Behandlung und zu deren Ausmaß), einschließlich des Operationsberichts,
  - b) Daten über die Dauer des stationären Aufenthalts oder der Behandlung und
  - c) Daten über die Entlassung oder die Beendigung der Behandlung (Entlassungsbrief)

**1.b Übermittlung von Gesundheitsdaten zwecks vertiefter Leistungsfallprüfung**

Sofern dies zur Klärung strittiger Abrechnungsfragen erforderlich ist, werden WPK und mein Versicherer die unter Pkt. 1.a aufgelisteten Daten und folgende für den Leistungsfall relevanten Daten zur vertieften Leistungsfallprüfung verwenden:

- a) Fieberkurve zum aktuellen Fall (Daten zur Diagnose, Medikation, Überwachungsparameter, angeordnete/erbrachte Leistungen)
- b) Anästhesieprotokoll zum aktuellen Fall (gehört zu Operationsbericht)
- c) Anamnese zum aktuellen Fall (Daten zum Grund der Behandlung) inkl. Status präsens
- d) Konsiliarbefunde und diagnostische Befunde zum aktuellen Fall (Daten zur erbrachten Behandlungsleistung)

### 1.c Belehrung über das Recht zur Untersagung

Ich wurde darüber belehrt, dass ich die Datenermittlung und die Datenübermittlung in der Direktverrechnung jederzeit untersagen kann, was zur Folge haben könnte, dass der Versicherer zumindest vorerst die Deckung verweigert und ich für diejenigen Leistungen zahlungspflichtig bleibe, die sonst vom Versicherer allenfalls gedeckt wären.

Da diese Kosten im Durchschnitt oft mehr als 1.500 Euro pro Aufenthaltstag betragen, wurde mir dringend empfohlen vor einer Entscheidung über eine Untersagung der Datenübermittlung einen Kostenvoranschlag in der der Verwaltung der Krankenanstalt einzuholen.

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift** Patient/Vertrauensperson/Erwachsenenvertreter/Obsorgeberechtigter/Eltern/Erziehungsberechtigte\*

HZ Portier/  
Aufnahme

### 2. Auftrag zur Direktverrechnung

Ich erteile hiermit der WPK und für WPK tätige honorarberechtigte ÄrztInnen den Auftrag, Ansprüche aus meiner Krankheitskostenversicherung direkt mit dem Versicherer zu verrechnen. Ich nehme zur Kenntnis, dass für Zwecke der Direktverrechnung die in Punkt 1.a genannten Daten vom Versicherer durch Auskünfte bei WPK und den honorarberechtigten ÄrztInnen ermittelt werden und die in Pkt. 1.b genannten Daten zur Klärung strittiger Abrechnungsfragen von WPK und dem Versicherer verwendet werden. Im Falle der nachträglichen Untersagung meines Auftrags zur Direktverrechnung (siehe Pkt.1.c) tritt mein ursprünglich erteilter Auftrag zur Direktverrechnung meiner Ansprüche mit der WPK außer Kraft, was zur Folge haben kann, dass mein Versicherer zumindest vorerst die Deckung verweigert und ich für diejenigen Leistungen zahlungspflichtig bleibe, die sonst vom Versicherer allenfalls gedeckt wären.

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift** Patient/Vertrauensperson/Erwachsenenvertreter/Obsorgeberechtigter/Eltern/Erziehungsberechtigte\*

HZ Portier/  
Aufnahme

### 3. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Zum Zweck der Direktverrechnung entbinde ich hiermit die befragten ÄrztInnen und das Krankenhauspersonal von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflicht gegenüber dem Versicherer hinsichtlich der in Pkt. 1.a und 1.b genannten Daten.

### 4. Grundsätzliche Haftung für die Kostentragung

Die Wiener Privat-Klinik wird sich bemühen, Ihrem Auftrag zur Direktverrechnung mit Ihrer Privatversicherung nachzukommen und die Übermittlung der notwendigen Daten und die Kommunikation mit Ihrer Privatversicherung auch direkt vorzunehmen. Sollte Ihre Privatversicherung aber – aus welchen Gründen auch immer – die fristgerechte Zahlung an die Wiener Privat-Klinik verweigern, werde ich **nach Aufforderung durch die Wiener Privat-Klinik** die Bezahlung der offenen Rechnungen umgehend persönlich und zu meinen Lasten vornehmen und eine allfällige Einreichung der Rechnungen bei meiner Privatversicherung zwecks allfälliger Refundierung der Kosten **selbst vornehmen**. Dies gilt auch für den Fall wenn meine Versicherung die entstandenen Kosten nur teilweise abdeckt.

\_\_\_\_\_  
**Datum Unterschrift** Patient/Vertrauensperson/Erwachsenenvertreter/Obsorgeberechtigter/Eltern/Erziehungsberechtigte\*

\*Vor dem vollendeten 18 Lebensjahr des Patienten ist die Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten erforderlich!