



Mitaufnahme einer Begleitperson

1. Aufnahmedaten Begleitperson :

Aufn.-datum: _____ Station: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, H.-Nr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Bezieh. zum Patienten: _____

Patientenaufkleber

2. Grundsätzliches

Die Mitaufnahme von Begleitpersonen ist durch die räumlichen Möglichkeiten der Klinik begrenzt. Vorrang hat immer die Aufnahme und Behandlung kranker Kinder. Darum müssen bei Notwendigkeit weitere kranke Kinder, auch mit Begleitperson, im selben Zimmer untergebracht werden. Es gelten die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) der Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen gGmbH.

3. Feststellung der medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme durch den Klinikarzt

Ja weiter mit Nr. 4

_____ Datum und Unterschrift des Arztes

Nein weiter mit Nr. 5

4. Vereinbarung zwischen der Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen gGmbH / DZKJR und der Begleitperson bei medizinischer Notwendigkeit der Mitaufnahme

Die Begleitperson wurde darüber informiert, dass der behandelnde Arzt Ihre Mitaufnahme für medizinisch notwendig erachtet. Sollte die Krankenkasse dieser Einschätzung folgen, entstehen der Begleitperson keine Aufwendungen für Unterbringung und Verpflegung. Für den Fall, dass die Krankenkasse die medizinische Notwendigkeit der Aufnahme bestreitet und dem Krankenhaus die Kosten nicht erstattet, verpflichtet sich die Begleitperson je Tag € 45,- (Aufnahme- und Entlassungstag zählen als ein Tag) zu bezahlen.

Datum

Unterschrift der Begleitperson

Unterschrift Klinikmitarbeiter/in

5. Vereinbarung zwischen der Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen gGmbH / DZKJR und der Begleitperson ohne medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme

Die Begleitperson wird auf eigenen Wunsch mit aufgenommen und verpflichtet sich je Tag € 45,- (Aufnahme- und Entlassungstag zählen als ein Tag) zu bezahlen. Für ein mitaufgenommenes Begleitkind sind ab dem 1. Lebensjahr € 7.- pro Tag zu entrichten.

Datum

Unterschrift der Begleitperson

Unterschrift Klinikmitarbeiter/in