

## *Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)*

für

das Krankenhaus Helios Klinik Lutherstadt Eisleben, Klinikum der Basisversorgung. Krankenhausträger ist die Helios Kliniken Mansfeld-Südharz GmbH (eingetragen im Handelsregister AG Stendal HRB 207998).

### **§ 1 Geltungsbereich**

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Krankenhaus Helios Klinik Lutherstadt Eisleben und den Patienten, einschließlich der medizinisch notwendigen Begleitperson, bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

### **§ 2 Rechtsverhältnis**

- (1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten sind privatrechtlicher Natur.
- (2) AVB werden für Patienten wirksam, wenn diese jeweils ausdrücklich darauf hingewiesen wurden, von ihrem Inhalt in zumutbarer Weise Kenntnis erlangen konnten sowie sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt haben.

### **§ 3 Umfang der Krankenhausleistungen**

- (1) Die vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen und die Wahlleistungen.
- (2) Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung notwendig sind.

#### **Zu diesen Voraussetzungen gehören auch:**

- (a) die vom Krankenhaus veranlassten Leistungen Dritter,
- (b) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Patienten,
- (c) die besonderen Leistungen von Tumorzentren und onkologischen Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von krebskranken Patienten.
- (3) Wahlleistungen sind die in § 6 Abs. 1 dieser Allgemeinen Vertragsbedingungen im einzelnen aufgeführten Leistungen des Krankenhauses.
- (4) Das Vertragsangebot des Krankenhauses erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Krankenhaus nach seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

#### **(5) Nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen sind**

- a) die (ambulante) Dialyse, wenn hierdurch eine bisherige entsprechende (ambulante) Behandlung fortgeführt wird und somit ein Zusammenhang mit dem Grund der (stationären) Krankenhausbehandlung nicht besteht.
- b) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Unterarmstützen, Krankenfahrräder).
- c) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung
- d) Krankentransporte im Zusammenhang mit der Aufnahme, Verlegung und Entlassung.

### **§ 4 Aufnahme, Verlegung, Entlassung**

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses wird aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Behandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet

sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsfalles.

(2) Wer wegen unmittelbarer Lebensgefahr oder der Gefahr einer bedrohlichen Verschlimmerung seiner Krankheit der sofortigen Behandlung bedarf (Notfall), wird – auch wenn die qualitative oder quantitative Leistungsfähigkeit des Krankenhauses nicht gegeben ist – einstweilen aufgenommen, bis seine Verlegung in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.

(3) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig ist und die Unterbringung im Krankenhaus möglich ist.

Darüber hinaus kann auf Wunsch des Patienten im Rahmen der Wahlleistungen (§ 6) eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.

(4) Patienten können in eine andere Klinik/ Abteilung des Helios Klinik Lutherstadt Eisleben oder ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn dies medizinisch notwendig ist.

(5) Entlassen wird,

a) wer nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes der vollstationären oder teilstationären Behandlung nicht mehr bedarf,

b) wer die Entlassung ausdrücklich wünscht,

c) bei Verlegung in ein anderes Krankenhaus aus persönlichen Gründen nur bei Zustimmung des entsprechenden Kostenträgers.

Besteht der Patient entgegen ärztlichen Rates auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig das Krankenhaus, haftet das Krankenhaus für die entstehenden Folgen nicht.

Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 3 nicht mehr gegeben sind.

(6) Sofern keine nachstationäre Krankenhausbehandlung eingeleitet wird, endet die Leistungspflicht des Krankenhauses aus dem Behandlungsvertrag mit der Entlassung.

## § 5 Vor- und nachstationäre Behandlung

(1) Das Krankenhaus kann bei Verordnung von Krankenhausbehandlung (Krankenhauseinweisung) Patienten in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um

- a) die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung),
- b) im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).

Vor- und nachstationäre Behandlung ist bei BG-Patienten gemäß § 33 SGB VII ausgeschlossen.

(2) Die vorstationäre Krankenhausbehandlung, die drei Behandlungstage innerhalb von fünf Kalendertagen nicht überschreiten darf, wird beendet,

- a) mit Aufnahme des Patienten zur vollstationären Behandlung,
- b) wenn sich herausstellt, dass eine vollstationäre Krankenhausbehandlung nicht oder erst außerhalb des vorstationären Zeitrahmens notwendig ist,
- c) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.

In den Fällen b) und c) endet auch der Behandlungsvertrag.

(3) Die nachstationäre Krankenhausbehandlung, die sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Kalendertagen nicht überschreiten darf, wird beendet,

- a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des Krankenhausarztes gesichert oder gefestigt ist,
  - b) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.
- Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.

Die Frist von 14 Tagen kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden.

(4) Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und/oder nachstationären Behandlung wird durch niedergelassene Ärzte erbracht und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistung.

## § 6 Wahlleistungen

(1) Zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten können im Rahmen der Möglichkeiten des Krankenhauses und nach näherer Maßgabe des Pflegekostentarifes – soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden – die folgenden Wahlleistungen vereinbart und gesondert berechnet werden,

- a) die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§115a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

Dies gilt auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden.

- b) die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson gemäß einem gesonderten Vertrag.
- c) die Nutzung von gebührenpflichtigem (Patienten-) Telefon und kostenlosem Fernsehen/ Radio. Hierzu ergeht eine gesonderte Information.
- d) die Unterbringung in 1- oder 2-Bettzimmern. Hierzu ergeht eine gesonderte Information.

(2) Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen i.S. des Abs. 1 Buchstabe a), auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, erbringt der Chefarzt (Leitende Arzt) der Klinik/ Fachabteilung oder des Instituts des Krankenhauses persönlich oder ein unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung tätiger nachgeordneter Arzt der Klinik/ Fachabteilung/ des Instituts (§ 4 Abs. 2 GOÄ/ GOZ). Im Verhinderungsfalle übernimmt die Aufgabe des Leitenden Arztes sein Stellvertreter.

(3) Wahlleistungen sind vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren – mit Ausnahme der Leistungen nach (1) c.

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

(5) Das Krankenhaus kann Wahlleistungen nach Absatz 1 sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Patienten erforderlich wird, im Übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden; aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung von beiden Teilen ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.

## **§ 7 Entgelt**

Das Entgelt für die Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach dem Pflegekostentarif in der jeweils gültigen Fassung, der Bestandteil dieser Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) ist. Der Pflegekostentarif enthält eine Beschreibung der Krankenhausleistungen, die Höhe der Entgelte für Krankenhausleistungen sowie wesentliche Abrechnungsregelungen insbesondere nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und nach der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) – in der jeweils gültigen Gesetzesfassung.

## **§ 8 Abrechnung des Entgeltes bei Kassenpatienten und Heilfürsorgeberechtigten**

(1) Kassenpatienten und Patienten, für die eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts aufgrund eines Anspruchs auf freie Heilfürsorge das Entgelt für die Krankenhausleistungen schuldet (Heilfürsorgeberechtigte), legen eine Kostenübernahmeerklärung ihrer Kostenträger vor, die alle Leistungen umfasst, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind.

(2) Liegt bei Patienten eine solche Kostenübernahmeerklärung nicht vor oder deckt sie die in Anspruch genommenen Leistungen (z.B. Wahlleistungen) nicht vollständig, sind die Patienten als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgeltes für die Leistungen verpflichtet (§ 9). Das Krankenhaus weist die Patienten hierauf hin.

(3) Kassenpatienten sind nach Maßgabe des § 39 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) verpflichtet vom Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 28 Kalendertage eine Zuzahlung zu leisten. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem Pflegekostentarif.

## § 9 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern

- (1) Selbstzahler sind zur Entrichtung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet. Soweit Selbstzahler eine Kostenzusage einer privaten Krankenversicherung zugunsten des Krankenhauses vorlegen, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber der privaten Krankenversicherung erteilt.
- (2) Für Krankenhausleistungen können Zwischenrechnungen gelegt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt.
- (3) Die Nachberechnung von Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, und die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.
- (4) Der Rechnungsbetrag bei Selbstzahlern wird 14 Tage nach Erhalt der Rechnung fällig.
- (5) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen gemäß § 288 BGB sowie Mahngebühren ab der ersten Mahnung in Höhe von jeweils 5,00 Euro berechnet werden.
- (6) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.
- (7) Für Krankenhausaufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, sind vom Patienten für allgemeine Krankenhausleistungen angemessene Vorauszahlungen (im Regelfall bis zu jeweils 10 Tagen) zu leisten, sofern keine Kostenzusage gemäß Abs. 1 vorliegt.
- (8) Sofern der Patient Wahlleistungen mit dem Krankenhaus vereinbart, kann eine angemessene Vorauszahlung (im Regelfall bis zu 10 Tagen) verlangt werden.

## § 10 Beurlaubung

Während der stationären Behandlung werden Patienten nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des jeweiligen Chefarztes bzw. Stellvertreters beurlaubt. Aus Anlass der Beurlaubung entstehende Kosten, insbesondere Krankentransport und Fahrtkosten während der Dauer der Beurlaubung, gehen nicht zu Lasten des Krankenhauses. Bei Kassenpatienten und bei Heilfürsorgeberechtigten ist außerdem die Zustimmung des Zahlungspflichtigen im begründeten Einzelfall erforderlich; die zwischen Krankenhaus und Krankenkassen geltenden Verträge nach § 112 SGB V sind zu berücksichtigen.

## § 11 Ärztliche Eingriffe

- (1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.
- (2) Ist der Patient außerstande die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne eine Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des zuständigen Krankenhausarztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.
- (3) Absatz 2 gilt sinngemäß, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patienten der gesetzliche Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c StGB unbeachtlich ist.

## § 12 Obduktion

- 1) Eine Obduktion kann vorgenommen werden, wenn
  - a) der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat, oder
  - b) der erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) des Verstorbenen, bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, eingewilligt und dem Krankenhausarzt ein entgegenstehender Wille des Verstorbenen nicht bekannt geworden ist.
- 2) Von der Obduktion ist abzusehen bei Verstorbenen, die einer die Obduktion ablehnenden Gemeinschaft angehören, sofern nicht der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat.
- 3) Nächster Angehöriger im Sinne des Absatzes 1 sind der Reihe nach der Ehegatte, die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder), die Eltern (bei Adoption die Adoptiveltern), die Großeltern, die volljährigen Enkelkinder, die volljährigen Geschwister.
- 4) Die vorstehenden Absätze finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung erfolgt.

## § 13 Aufzeichnungen und Daten

- (1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.
- (2) Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen (Abs. 1).
- (3) Das Recht des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Auskunft über die zu seiner Person durch das Krankenhaus gespeicherten Daten, richtet sich nach den jeweils gültigen gesetzlichen Bestimmungen. Von den seine Person betreffenden Unterlagen können ihm ggf. kostenpflichtig Kopien überlassen werden.
- (4) Das Erheben, Verarbeiten (Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und/oder Löschen) und Nutzen von personenbezogenen Daten erfolgt unter Beachtung der jeweils geltenden gesetzlichen Regelungen, insbesondere unter Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB), des Sozialgeheimnisses (§ 35 SGB I) und des Datenschutzes (BDSG).

## § 14 Hausordnung

Das Krankenhaus hat eine Hausordnung erlassen, an die sich der Patient, die Angehörigen und die Mitarbeiter halten müssen. Die Hausordnung ist durch Auslage (Stationen, Aufnahme) bekannt gegeben.

## § 15 Eingebachte Sachen

- (1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden. Der Patient darf im Krankenhaus nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände in seiner Obhut behalten.
- (2) Geld und Wertsachen können bei der Verwaltung in zumutbarer Weise zur Verwahrung hinterlegt werden.
- (3) Bei handlungsunfähigen eingelieferten Patienten werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Verwaltung zur Verwahrung übergeben.
- (4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach schriftlicher Aufforderung abgeholt werden. Es gilt das Absendedatum für die Wahrung der 12-Wochenfrist.
- (5) Im Fall des Abs. 4 wird in der Aufforderung ausdrücklich darauf verwiesen, dass auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird mit der Folge, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum des Krankenhauses übergehen.
- (6) Abs. 4 gilt nicht für Nachlassgegenstände sowie für Geld und Wertsachen, die von der Verwaltung verwahrt werden. Die Aufbewahrung, Herausgabe und Verwertung dieser Sachen erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.

## § 16 Haftungsbeschränkung

- (1) Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, und für Fahrzeuge des Patienten, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom Krankenhaus bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit der Mitarbeiter der Helios Klinik Lutherstadt Eisleben; das Gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.
- (2) Haftungsansprüche wegen Verlust oder Beschädigung von Geld und Wertsachen, die durch die Verwaltung verwahrt wurden, sowie für Nachlassgegenstände, die sich in der Verwahrung der Verwaltung befunden haben, müssen innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden. Die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung des Patienten.

## § 17 Zahlungsort / Gerichtsstand

Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Erfurt zu erfüllen. Gerichtsstand ist Erfurt.

## § 18 Inkrafttreten

Diese AVB treten am 1. Juni 2015 in Kraft und gelten bis auf Widerruf.

Mario Schulter  
Klinikgeschäftsführer