

Allgemeine Vertragsbedingungen für die Kreiskrankenhäuser Groß-Umstadt und Jugendheim des Landkreises Darmstadt-Dieburg

vom 01.11.1996

§1 Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen

- dem Kreiskrankenhaus Groß-Umstadt
- dem Kreiskrankenhaus Jugendheim

und den Patienten/-innen bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

§2 Rechtsverhältnis

- (1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und dem/der Patienten/-in sind privatrechtlicher Natur.
- (2) Die AVB werden für Patienten/-innen 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/der Patienten/-in für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung notwendig sind. Unter diesen Voraussetzungen gehören dazu auch:
 - (a) die während des Krankenhausaufenthalts durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
 - (b) die vom Krankenhaus veranlaßten Leistungen Dritter,
 - (c) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des/der Patienten/-in,
 - (d) die besonderen Leistungen von Tumorzentren und onkologischen Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von krebskranken Patienten/-innen.
- (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 Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird, das Krankenhaus keine eigene Dialyseeinrichtung hat und ein Zusammenhang mit dem Grund der Krankenhausbehandlung nicht besteht.
 - b) die Leistungen der Belegärzte/-innen, der Beleghebammen/-Entbindungspfleger,
 - c) Hilfsmittel, die dem/der Patienten/-in bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle),
 - d) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung.

§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/ihre 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/der Patienten/-in medizinisch notwendig ist und die Unterbringung im Krankenhaus möglich ist. Darüber hinaus kann auf Wunsch des/der Patienten/-in 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/-innen können in eine andere Abteilung oder ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn dies medizinisch notwendig ist. Die Verlegung in ein anderes Krankenhaus ist vorher mit dem/der Patienten/-in abzustimmen.
- (5) Entlassen wird,
- a) wer nach dem Urteil des/der behandelnden Krankenhausarztes/-ärztin der vollstationären oder teilstationären Behandlung nicht mehr bedarf,
 - b) wer die Entlassung ausdrücklich wünscht.
- Besteht der/die Patient/-in entgegen ärztlichem Rat auf seiner/ihre Entlassung oder verläßt er/sie 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/-innen 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).
- (2) Die vorstationäre Krankenhausbehandlung, die drei Behandlungstage innerhalb von fünf Kalendertagen nicht überschreiten darf, wird beendet,
- a) mit Aufnahme des/der Patienten/-in zur vollstationären Behandlung,
 - b) wenn sich herausstellt, daß eine vollstationäre Krankenhausbehandlung nicht oder erst außerhalb des vorstationären Zeitrahmens notwendig ist,
 - c) wenn der/die Patient/-in 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 vierzehn Kalendertagen nicht überschreiten darf, wird beendet,
- a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des/der Krankenhausarztes/ ärztin gesichert oder gefestigt ist,
 - b) wenn der/die Patient/-in 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/der einweisenden Arzt/Ärztin verlängert werden.

- (4) Das Krankenhaus unterrichtet den/die einweisenden/einweisende Arzt/Ärztin unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung des/der Patienten/-in. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nachstationären Behandlung wird durch niedergelassene Ärzte/-innen erbracht und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistung.

§6 Wahlleistungen

- (1) Zwischen dem Krankenhaus und dem/der Patienten/-in 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/-innen des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten/-innen veranlaßten Leistungen von Ärzten/-innen oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Dies gilt auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden.
 - b) Die Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer. Im Kreiskrankenhaus Jugenheim gilt die Unterbringung im Zweibettzimmer als Regelleistung.
 - c) Die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson.
 - d) Die Gestellung einer Sonderwache.

- e) Die Bereitstellung eines Fernsprechapparates.
 - f) Die Bereitstellung eines Fernsehgerätes (nur im Kreiskrankenhaus Groß Umstadt).
- (2) In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf gesunde Neugeborene. Für das gesunde Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.
 - (3) Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen i. S. des Abs. 1 Buchstabe a), auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, erbringt der/die leitende Arzt/Ärztin der Fachabteilung oder des Instituts des Krankenhauses persönlich oder ein unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung tätiger/tätige nachgeordnete/nachgeordnete Arzt/Ärztin der Fachabteilung/des Instituts (4 Abs. 2 GOÄ). Im Verhinderungsfalle übernimmt die Aufgabe des/der leitenden Arztes/Ärztin sein/ihre Stellvertreter/-in.
 - (4) Wahlleistungen sind vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren.
 - (5) Das Krankenhaus kann den Abschluß einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten/-innen, die die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. erheblich verspätet gezahlt haben, ablehnen.
 - (6) Das Krankenhaus kann Wahlleistungen sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Patienten/-innen erforderlich wird; im übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten/von der Patientin 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) In den Belegabteilungen sind vom Patienten/von der Patientin gewünschte Vereinbarungen über die ärztlichen Leistungen der Belegärzte/-innen, der Konsiliarärzte/-innen oder der fremden ärztlich geleiteten Einrichtungen - auch wenn bereits Wahlleistungen mit dem Krankenhaus vereinbart wurden - nicht mit dem Krankenhaus, sondern unmittelbar mit dem/der Belegarzt/-ärztin oder dem Konsiliararzt/-ärztin oder der fremden Einrichtung zu treffen.

§7 Entgelt

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

§8 Abrechnung des Entgeltes bei Kassenpatienten/-innen und Heilfürsorgeberechtigten

- (1) Kassenpatienten/-innen und Patienten/-innen, 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/-innen eine solche Kostenübernahmeerklärung nicht vor oder deckt sie die in Anspruch genommenen Leistungen (z. B. Wahlleistungen) nicht vollständig, sind die Patienten/-innen als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgeltes für die

Leistungen verpflichtet (9). Das Krankenhaus weist die Patienten/-innen hierauf hin.

- (3) Kassenpatienten/-innen sind nach Maßgabe des § 39 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch verpflichtet, vom Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 14 Kalendertage eine Zuzahlung zu leisten. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem Pflegekostentarif.

§9 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern/-innen

- (1) Selbstzahler/-innen sind zur Entrichtung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet. Soweit Selbstzahler/-innen eine Kostenzusage einer privaten Krankenversicherung zugunsten des Krankenhauses vorlegen, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber der privaten Krankenversicherung erteilt.
- (2) Für Krankenhausleistungen können Zwischenrechnungen erteilt 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 wird mit Zugang der Rechnung fällig.
- (5) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen sowie Mahngebühren in Höhe von DM 10,-- 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/von der Patientin für allgemeinen Krankenhausleistungen angemessene Vorauszahlungen zu leisten, sofern keine Kostenzusage gemäß Abs. 1 vorliegt.
- (8) Sofern der/die Patient/-in Wahlleistungen mit dem Krankenhaus vereinbart, kann eine angemessene Vorauszahlung verlangt werden.

§10 Beurlaubung

Während der stationären Behandlung werden Patienten/-innen nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des/der Leitenden Abteilungsarztes/-ärztin beurlaubt.

§11 Ärztliche Eingriffe

- (1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des/der Patienten/-in werden nur nach seiner Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.
- (2) Ist der/die Patient/-in außerstande, die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne eine Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des/der zuständigen Krankenhausarztes/-ärztin 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/einer beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patienten/-in der/die gesetzliche Vertreter/-in 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/die Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat oder
 - b) der/die erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) des/der Verstorbenen, bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, eingewilligt und dem/der Krankenhausarzt/-ärztin ein entgegenstehender Wille des/der Verstorbenen nicht bekannt geworden ist.
- (2) Von der Obduktion ist abzusehen bei Verstorbenen, die einer die Obduktion ablehnenden Gemeinschaft angehören, sofern nicht der/die Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat.
- (3) Nächster Angehöriger/Nächste Angehörige im Sinne des Absatzes 1 sind der Reihe nach der Ehegatte/die Ehegattin, die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder), die Eltern (bei Adoption die Adoptiveltern), die Großeltern, die volljährigen Enkelkinder, die volljährigen Geschwister.
- (4) Die Absätze 1 und 2 finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.

§13 Aufzeichnungen und Daten

- (1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.
- (2) Patienten/-innen haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen (Abs. 1).
- (3) Das Recht des/der Patienten/-in oder eines von ihm/ihr Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, ggf. auf Überlassung von Kopien auf seine/ihre Kosten und die Auskunftspflicht des/der behandelnden Krankenhausarztes/-ärztin bleiben unberührt.
- (4) Die Verarbeitung der Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.

§14 Hausordnung

Das Krankenhaus hat eine Hausordnung erlassen.

§15 Eingebraachte Sachen

- (1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendige Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden. Der/Die Patient/-in darf im Krankenhaus nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände in seiner/ihrer Obhut behalten.
- (2) Geld und Wertsachen werden bei der Verwaltung in zumutbarer Weise verwahrt.
- (3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Patienten/-innen 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 Aufforderung abgeholt werden.

- (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/der Patienten/-in bleiben, und für Fahrzeuge des/der Patienten/-in, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom Krankenhaus bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit; das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.
- (2) Haftungsansprüche wegen Verlustes 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/der Patienten/-in.

§17 Zahlungsort

Der/Die Zahlungspflichtige hat seine/ihre Schuld auf seine/ihre Gefahr und seine/ihre Kosten in Groß-Umstadt / Seeheim-Jugendheim zu erfüllen.

§18 Inkrafttreten